GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
COORDENAÇÃO DE PROJETOS ESPECIAIS

ANEXO DO CONTRATO

Anexo 3

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS

Outubro - 2012

Sumário

1. OBJETIVOS

O presente documento tem por objetivo descrever e detalhar todos os SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS e obrigações a cargo da CONCESSIONÁRIA em virtude do CONTRATO DE CONCESSÃO. Esse anexo está diretamente vinculado à mensuração do ÍNDICE DE DESEMPENHO do contrato.

As especificações técnicas dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS estão divididos em 14 (quatorze) grandes grupos com seus respectivos subgrupos, conforme descrito nos subitens abaixo:

- **Serviço Higienização Hospitalar**
  - **Limpeza**

Serviço de Limpeza e Desinfecção de superfícies necessárias à operação da UNIDADE HOSPITALAR.

  - **Controle de Pragas**

Serviços de controle integrado de pragas, em todas suas áreas internas e externas (definidas como área de influência do ICOM), necessárias à operação da UNIDADE HOSPITALAR.

  - **Gerenciamento de Resíduos**

Gerenciamento de Resíduos gerados nas dependências internas e externas, necessários à operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Lavanderia**

Fornecimento, disponibilização, lavagem e processamento de uniformes e enxovais necessário a operação da UNIDADE HOSPITALAR.

  - **Serviço de Camareira Hospitalar**

Serviço de camareira para distribuição e controle do enxoval e organização do ambiente do paciente necessário a operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Segurança**

Serviço relacionado a gerenciamento e operação da segurança e do controle de acesso dos USUÁRIOS e visitantes às dependências da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Transporte**

Serviços relacionados ao gerenciamento, operação e manutenção dos veículos administrativos e ambulâncias da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Maqueiros**

Serviço de transporte de paciente nas dependências, interna e externas delimitadas na poligonal apresentada pelo PODER CONCEDENTE, necessário à operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Bombeiro Civil**

Serviço de bombeiro civil e brigada de incêndio para ações preventivas e de primeiro combate a incêndios necessários a UNIDADE HOSPITALAR

- **Serviço de Recepção**

Serviço de recepção dos USUÁRIOS e visitantes necessário para operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Jardinagem**

Serviço de jardinagem a ser realizado nas áreas internas e externas delimitadas na poligonal apresentada pelo PODER CONCEDENTE, necessário para operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Telefonia**

Serviço de atendimento e realização de chamadas telefônicas necessárias à operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Nutrição e Dietética**

Serviço de assistência nutricional assistência nutricional restrita a produção e distribuição de alimentação para pacientes, acompanhantes, com determinação legal ou com indicação técnica, e colaboradores definidos pelo Poder Concedente, tais como: funcionários, servidores, residentes e estudantes, e eventos realizados na UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviços de Mensageria**

Serviço responsável pelo registro e movimentação de correspondências, documentos e encomendas interna e externamente necessário para operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Engenharia Clínica**

Serviço de Engenharia Clínica abrange o gerenciamento de equipamentos de saúde em todas as etapas do ciclo de vida do equipamento necessário para operação da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Serviço de Engenharia Hospitalar**

Serviço de engenharia voltado para a conservação, operação e segurança da edificação e suas instalações, necessário para operação da UNIDADE HOSPITALAR.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Para fins de interpretação deste ANEXO, as regras estabelecidas nos subitens abaixo deverão ser levadas em consideração:

- Os termos e expressões grafados em caixa alta (maiúsculas) terão o significado que lhes é atribuído pelo EDITAL e CONTRATO, salvo as exceções expressamente previstas por este ANEXO.
- Para o provimento dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS fica garantido à CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de fornecer produtos e equipamentos de quaisquer fabricantes e modelos, desde que estes atendam às normas técnicas, à legislação vigente, as especificações mínimas definidas neste ANEXO, salvo quando houver justificativa para indicação de marca e/ou modelo em função de critérios técnicos explicitados, e diretrizes dos MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS. Nas demais hipóteses em que houver menção a determinada marca ou modelo, deverá a mesma ser interpretada como indicativa da qualidade e/ou funcionalidades mínimas desejadas do produto a ser fornecido, hipótese em que a descrição do item deverá ser acrescida de expressões como "ou similar", "ou equivalente", "ou de melhor qualidade.
- A especificação, o quantitativo e a reposição dos equipamentos, ferramentas, utensílios e materiais a serem utilizados para a execução dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS é de inteira responsabilidade da CONCESSIONÁRIA, que deverá considerar no dimensionamento e nas características dos produtos adquiridos a qualidade requerida nos ANEXO 2 e 4.
- A CONCESSIONÁRIA deve manter em perfeitas condições de uso os BENS DA CONCESSÃO, responsabilizando-se pela substituição em caso de eventuais extravios ou quebras;
- A CONCESSIONÁRIA deve utilizar na realização dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS equipamentos, ferramentas, utensílios em bom estado de conservação, não sendo admitida a utilização destes com avarias ou improvisações;
- A CONCESSIONÁRIA deve responsabilizar-se pelas despesas relativas a água para o preparo de refeições e limpeza das áreas pertencentes a UNIDADE HOSPITALAR, em caso de sua falta na rede pública, e demais encargos necessários à execução dos serviços.

- A CONCESSIONÁRIA deve manter planejamento de esquemas alternativos de trabalho ou planos de contingência para situações emergenciais, tais como: falta de água, energia elétrica/gás, vapor, quebra de equipamentos, inclusive os de saúde, greves e outros, assegurando a continuidade dos serviços estabelecidos no presente ANEXO;
- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar, trimestralmente, para fins da mensuração do Indicador de Conformidade, relatórios de conformidade operacional por grupo, conforme ANEXO 4, contendo no mínimo apresentação de dados consolidados, informações, históricos, registros impressos diretamente dos sistemas automatizados, laudos, e certificados condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos neste ANEXO;
- A CONCESSIONÁRIA deve utilizar este ANEXO como norteador para execução de todos os procedimentos dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS e elaboração dos MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, uma vez que este anexo será utilizado na mensuração de ÍNDICE DESEMPENHO.

3. OBRIGAÇÕES GERAIS DA CONCESSIONÁRIA COMUNS A TODOS OS SERVIÇOS

3.1 Obrigações e Responsabilidades - Instruções Gerais

- Todos os serviços descritos nesse ANEXO não ensejarão recursos adicionais do PODER CONCEDENTE para a CONCESSIONÁRIA;
- A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar os leitos hospitalares em adequadas condições de uso considerando, para tanto: estrutura predial, instalações, higienização, disponibilidade de enxoval e equipamentos de saúde;
- A avaliação e o controle do serviço pelo PODER CONCEDENTE não exonera nem diminui a completa responsabilidade da CONCESSIONÁRIA por qualquer inobservância ou omissão na prestação do serviço objeto do contrato;
- A CONCESSIONÁRIA deve vincular-se ao disposto no CONTRATO, no EDITAL e demais ANEXOS, na sua PROPOSTA COMERCIAL, na legislação vigente, nas regulamentações e demais normas técnicas brasileiras vigentes, nas esferas federal, estadual e municipal, quanto à execução do objeto deste EDITAL;
- A CONCESSIONÁRIA deve Consultar e obter expressa autorização do PODER CONCEDENTE para, no decorrer da CONCESSÃO, realizar qualquer alteração ou inclusão de serviços ao escopo da CONCESSÃO;
- A CONCESSIONÁRIA deve estabelecer uma abordagem sistêmica para a gestão da qualidade, através da implantação de um Sistema de Gestão da Qualidade de forma a assegurar que as necessidades de todos os USUÁRIOS estejam compreendidas, aceitas e atendidas, fornecendo produtos e serviços de forma consistente, com repetibilidade dos resultados;
- A CONCESSIONÁRIA deve estruturar por meio de MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS os processos de trabalho relativos à prestação de todos os SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS. Tais documentos serão previamente apreciados pela Comissão de Operacionalização ICOM/CONCESSIONÁRIA em momento anterior ao início da operação dos serviços;
- A CONCESSIONÁRIA deve executar os SERVIÇOS, de acordo com as especificações e normas exigidas, utilizando equipamentos e materiais

apropriados e dispondo de infra-estrutura e equipe técnica necessária a sua execução;

- A CONCESSIONÁRIA deve definir objetivos para diminuição ativa do impacto ambiental causado por sua operação, através de um sistema de gestão ambiental para acompanhamento da execução destes objetivos, com a definição de procedimentos que permitam identificar, conhecer, administrar e controlar os resíduos gerados durante o fornecimento de produtos e serviços, divulgando, entre os USUÁRIOS da UNIDADE HOSPITALAR e a sociedade, práticas alinhadas com o cumprimento da política ambiental da CONCESSIONÁRIA e do PODER CONCEDENTE e com planos de ação emergencial e de contingência relacionados aos riscos ambientais envolvidos na operação;
- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir a legislação trabalhista, as normas de segurança do trabalho, as regulamentações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual e municipal, as normas técnicas e de segurança do PODER CONCEDENTE e todas as demais regulamentações que regem a prestação de serviço em unidades de saúde e suas atualizações e alterações.
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar seus colaboradores a cumprirem a legislação Lei Municipal nº 7.859/ 2010 e a Portaria estadual nº 220/2009 que assegura aos travestis e transexuais o uso do nome social;
- A CONCESSIONÁRIA deve executar os trabalhos de forma a garantir os melhores resultados, cabendo-lhe otimizar a gestão de seus recursos humanos e materiais com vistas ao aprimoramento, à manutenção da qualidade dos serviços e à satisfação do PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir a programação dos serviços com atendimento sempre cortês aos USUÁRIOS e às pessoas em geral.
- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir a programação dos serviços da UNIDADE HOSPITALAR de forma a garantir as condições de segurança das instalações e, dos USUÁRIOS e das pessoas em geral;
- A CONCESSIONÁRIA deve executar os serviços de rotina em comum acordo com o PODER CONCEDENTE, de modo a não interferir no adequado andamento dos serviços clínicos da UNIDADE HOSPITALAR;
- Os supervisores de todos os serviços da CONCESSIONÁRIA devem acompanhar e monitorar os serviços executados pelos seus colaboradores;

- A CONCESSIONÁRIA deve manter profissionais responsáveis técnicos pelos serviços, objeto do contrato, com registros atualizados nos respectivos órgãos de regulamentação profissional;
- O PODER CONCEDENTE deverá aprovar, previamente, o modelo e a qualidade do tecido dos uniformes e também da identidade funcional utilizados pelos colaboradores.
- É obrigação da CONCESSIONÁRIA o fornecimento dos uniformes, crachás e demais complementos adequados ao desenvolvimento da prestação dos serviços, sem ônus para os colaboradores.
- Os colaboradores da CONCESSIONÁRIA devem registrar e controlar diariamente as ocorrências do posto em que estiver prestando seus serviços;
- A CONCESSIONÁRIA deve responsabilizar-se pelas chaves referentes às áreas físicas utilizadas para execução dos serviços, objeto do contrato. O PODER CONCEDENTE reserva-se o direito de manter cópias de todas as chaves das instalações colocadas à disposição da CONCESSIONÁRIA;

3.2 Direção e gestão

- A CONCESSIONÁRIA deve explicitar detalhadamente a sua estrutura organizacional e suas inter-relações, incluindo as conexões com a estrutura organizacional do PODER CONCEDENTE para a gestão dos diferentes serviços sob sua responsabilidade.
- A responsabilidade dos cargos de gerenciamento propostos pela CONCESSIONÁRIA será refletida em suas funções, assim como nas linhas de comunicação e coordenação a serem instauradas entre os diferentes serviços contratados e o PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA deve contar com um gestor como responsável final por todos os SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, independentemente destes serem prestados diretamente ou por meio de empresas Subcontratadas.
- A CONCESSIONÁRIA deve contar com uma equipe responsável pelo gerenciamento e coordenação dos diversos serviços. Nomear supervisores, ou agentes responsáveis pelos SERVIÇOS, com a missão de garantir o bom andamento dos trabalhos;
- A CONCESSIONÁRIA deve garantir que os seus supervisores, ou agentes responsáveis pelos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, atuem de modo a resolver problemas relativos à execução dos serviços;

- A CONCESSIONÁRIA deve implantar, de forma adequada, as atividades planejadas, a execução e a supervisão permanente dos serviços, de maneira estruturada, mantendo suporte que forneça atendimento imediato e supra eventuais necessidades de manutenção;
- A CONCESSIONÁRIA deve programar a distribuição dos horários de trabalho de seus colaboradores de forma a não haver, de hipótese alguma descontinuidade dos serviços;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter colaborados em número suficiente para a execução do contrato;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter seus colaboradores colaborados, devidamente uniformizados, com identificação profissional e utilizando equipamentos de proteção individual e coletivo (EPI e EPC), fornecidos pela CONCESSIONÁRIA, conforme ambiente e função;
- A CONCESSIONÁRIA deve comunicar ao PODER CONCEDENTE qualquer mudança na estrutura proposta, sendo que o fluxo de informações deverá ser permanentemente atualizado;
- A CONCESSIONÁRIA deve comunicar imediatamente ao preposto do PODER CONCEDENTE, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias.
- A CONCESSIONÁRIA deve emitir todos os informes solicitados pelo PODER CONCEDENTE para que este acompanhe o andamento dos serviços prestados. Tais informes deverão obedecer à estrutura e a periodicidade que for estabelecida pelo PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA deve coordenar e estabelecer mecanismos acompanhamento de serviços prestados por empresas Subcontratadas;
- A CONCESSIONÁRIA deve estabelecer, em comum acordo com o PODER CONCEDENTE, linhas de comunicação com a Comissão de Operacionalização ICOM/CONCESSIONÁRIA da UNIDADE HOSPITALAR;
- A CONCESSIONÁRIA deve estabelecer linhas de comunicação visando difundir a informação de maneira adequada entre os seus prepostos e os colaboradores da UNIDADE HOSPITALAR.
- A CONCESSIONÁRIA deve fomentar a integração entre as equipes dos serviços clínicos e NÃO CLÍNICOS visando a harmonia no ambiente de trabalho, o bem estar dos USUÁRIOS e o alinhamento dos processos de trabalho.

- A CONCESSIONÁRIA deve priorizar a utilização de boas práticas de gerenciamento na prestação dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, buscando o aperfeiçoamento dos resultados;
- A CONCESSIONÁRIA deve implantar Sistema de Controle Biométrico para controle de freqüência de seus colaboradores.

3.3 Recursos Humanos da Concessionária

- Todos os colaborados da **CONCESSIONÁRIA** deverão ser contratados conforme legislação trabalhista vigente, seguindo as leis específicas de encargos trabalhistas, previdenciários, tributário, fiscal, bem como acordo/convenção/dissídio coletivo da categoria profissional;

3.3.1 Dimensionamento do Quadro de Pessoal

- A CONCESSIONÁRIA deve contar com equipe suficiente e qualificada para cumprir com as obrigações estipuladas no CONTRATO e seus ANEXOS.
- A CONCESSIONÁRIA deve definir o número de postos, seu horário de funcionamento e o número de pessoas que comporão cada posto e submeter à apreciação do PODER CONCEDENTE.

3.3.2 Qualificação e Formação do Pessoal

- A CONCESSIONÁRIA deve prover capacitação dos colaboradores para executar os processos de trabalhos, nas suas respectivas áreas, dentro dos níveis de qualidade requeridos no CONTRATO.
- A CONCESSIONÁRIA deve comprovar capacitação realizados mediante a apresentação do conteúdo programático, do registro de freqüência, da aplicação de avaliação do aprendizado individual e da avaliação da qualidade da capacitação.
- A CONCESSIONÁRIA deve capacitar e conscientizar seus colaboradores para agir proativamente nos casos de emergência ou de necessidade de evacuação das instalações, visando à manutenção das condições de segurança;
- A CONCESSIONÁRIA deve garantir que a equipe selecionada para a prestação dos serviços reúna os seguintes requisitos:
    - Qualificação exigida para a função;
    - Atendimento aos requisitos legais (licenças, certificados, autorizações legais etc.), para o desempenho da função;

- Ter no mínimo ensino médio completo, exceto quando definido de forma diferente nas Especificações Técnicas Particulares para Execução de cada um dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, devendo estar previamente capacitado para as funções que irá desempenhar;
- A CONCESSIONÁRIA deve comprovar o atendimento desses requisitos sempre que o PODER CONCEDENTE solicitar.

- A CONCESSIONÁRIA deve estimular seus colaboradores na melhoria do seu nível de escolaridade com vistas ao crescimento profissional.
- A CONCESSIONÁRIA deve identificar, acompanhar e orientar adequadamente os seus colaboradores em período de experiência.
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, capacitar e fiscalizar seus colaboradores sobre a utilização das diretrizes contidas no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS específicos da sua área de trabalho.
- A CONCESSIONÁRIA deve desenvolver e manter um Plano de Educação Permanente (PEP) para seus colaboradores. Tal plano deverá ser apresentado ao PODER CONCEDENTE, que poderá verificar, a todo o momento, seu cumprimento.
- A CONCESSIONÁRIA deve, através do PEP, proporcionar à equipe atualização contínua, dos conhecimentos da profissão relacionados à sua área de atuação. Anualmente o PEP deverá contemplar:
    - Noções das diretrizes gerais e política de humanização do SUS;
    - Qualidade no atendimento;
    - Combate a discriminação por gênero, religião e etnia;
    - Normas, deveres e rotinas de trabalho;
    - Ética profissional;
    - Noções de higiene pessoal e de ambiente hospitalar;
    - Noções de infecção hospitalar, medidas de biossegurança e uso correto de EPI e EPC;
    - Procedimentos de prevenção e combate a incêndios, treinamento nos Planos de Emergência e Contingência, para possíveis evacuações do prédio, noções básicas de primeiros socorros;

- Relações interpessoais: comportamento cortês, conduta pessoal adequada para os ambientes de saúde;
- Noções de sustentabilidade;
- Normas para visitantes e acompanhantes;
- Produtividade aplicada na prestação de serviços.

- A CONCESSIONÁRIA deve alocar os colaboradores que irão desenvolver os NÃO CLÍNICOS somente após efetiva capacitação com conteúdo programático mínimo do PEP, conforme lista a seguir:
  - Normas, deveres e rotinas de trabalho;
  - Noções das diretrizes gerais e política de humanização do SUS;
  - Qualidade no atendimento;
  - Combate a discriminação por gênero, religião e racismo;
  - Noções de higiene pessoal e de ambiente hospitalar;
  - Noções de infecção hospitalar, medidas de biossegurança e uso correto de EPI e EPC;
  - Procedimentos de prevenção e combate a incêndios;
  - Relações interpessoais: comportamento cortês, conduta pessoal adequada para os ambientes de saúde;
  - Normas para visitantes e acompanhantes.
- A CONCESSIONÁRIA deve atender as solicitações do PODER CONCEDENTE quanto às substituições de colaboradores não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços.

3.3.3 Identificação

- Todo o pessoal responsável pela prestação dos serviços deverá estar com apresentação e higiene pessoal adequadas, devidamente uniformizado, além disso, deverá portar a identidade funcional com foto em local visível e apropriado durante toda a jornada de trabalho.

- Os modelos e as cores dos uniformes dos colaboradores da CONCESSIONÁRIA devem estar em consonância com as funções exercidas e as diretrizes da UNIDADE HOSPITALAR.

3.3.4 Freqüência

- A CONCESSIONÁRIA deve manter controle de freqüência/pontualidade, dos colaboradores responsáveis pela execução dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, efetuando a reposição, em até três horas, em eventual ausência, minimizando a necessidade de prorrogação da jornada de trabalho (dobra).
- A CONCESSIONÁRIA deve substituir imediatamente o profissional responsável por coordenação/supervisão de serviço em seus impedimentos, por outro de mesmo nível, ou superior, comunicando a substituição ao preposto do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve assegurar que todo colaborador em cumprimento de suspensão por falta disciplinar não tenha acesso às instalações do PODER CONCEDENTE.

3.3.5 Greve

- No caso de greve que afete a prestação dos serviços, a CONCESSIONÁRIA será obrigada a oferecer soluções que garantam os serviços mínimos imprescindíveis determinados pelo PODER CONCEDENTE; Ressalta-se que para todos os efeitos, a responsabilidade derivada dos serviços sub-contratados será da CONCESSIONÁRIA.

3.4 Segurança, Saúde e Prevenção de Riscos Ocupacionais

- A CONCESSIONÁRIA deve considerar a seguinte legislação de saúde e segurança do trabalho na elaboração dos MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, não se limitando a estas:

Identificação	Descrição
Norma Regulamentadora Nº 01 - Disposições Gerais	Estabelece o campo de aplicação de todas as Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho do Trabalho Urbano, bem como os direitos e obrigações do Governo, dos empregadores e dos trabalhadores no tocante a este tema específico. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 154 a159 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.
Norma Regulamentadora Nº 02 - Inspeção Prévia	Estabelece as situações em que as empresas deverão solicitar ao MTb a realização de inspeção prévia em seus estabelecimentos, bem como a forma de sua realização. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, é o artigo 160 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 04 - Serviços Especializados em Eng. de Segurança e em Medicina do Trabalho	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Estabelece a obrigatoriedade das empresas públicas e privadas, que possuam empregados regidos pela CLT, de organizarem e manterem em funcionamento, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, é o artigo 162 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA: Estabelece a obrigatoriedade das empresas públicas e privadas organizarem e manterem em funcionamento, por estabelecimento, uma comissão constituída exclusivamente por empregados com o objetivo de prevenir infortúnios

Identificação	Descrição
	laborais, através da apresentação de sugestões e recomendações ao empregador para que melhore as condições de trabalho, eliminando as possíveis causas de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 163 a 165 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 06 - Equipamentos de Proteção Individual - EPI	Equipamentos de Proteção Individual - EPI: Estabelece e define os tipos de EPI's a que as empresas estão obrigadas a fornecer a seus empregados, sempre que as condições de trabalho o exigirem, a fim de resguardar a saúde e a integridade física dos trabalhadores. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 166 e 167 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional	Estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO,com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 168 e 169 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 08 - Edificações	Estabelece requisitos técnicos mínimos que devem ser observados nas edificações, para garantir segurança e conforto aos que nelas trabalhem.
Norma Regulamentadora Nº 09 - Programas de Prevenção de Riscos Ambientais	Estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, visando à preservação da saúde e da integridade física dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 175 a 178 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade	Estabelece as condições mínimas exigíveis para garantir a segurança dos empregados que trabalham em instalações elétricas, em suas diversas etapas, incluindo elaboração de projetos, execução, operação, manutenção, reforma e ampliação, assim como a segurança de usuários e de terceiros, em quaisquer das fases de geração, transmissão, distribuição e consumo de energia elétrica, observando-se, para tanto, as normas técnicas oficiais vigentes e, na falta destas, as normas técnicas internacionais. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 179 a 181 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 11 - Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais	Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais: Estabelece os requisitos de segurança a serem observados nos locais de trabalho, no que se refere ao transporte, à movimentação, à armazenagem e ao manuseio de materiais, tanto de forma mecânica quanto manual, objetivando a prevenção de infortúnios laborais. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 182 e 183 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 12 - Máquinas e Equipamentos	Máquinas e Equipamentos: Estabelece as medidas prevencionistas de segurança e higiene do trabalho a serem adotadas pelas empresas em relação à instalação, operação e manutenção de máquinas e equipamentos, visando à prevenção de acidentes do trabalho. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 184 e 186 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 13 - Caldeiras e Vasos de Pressão	Estabelece todos os requisitos técnicos-legais relativos à instalação, operação e manutenção de caldeiras e vasos de pressão, de modo a se prevenir a ocorrência de acidentes do trabalho. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 187 e 188 da CLT.

Identificação	Descrição
Norma Regulamentadora Nº 15 - Atividades e Operações Insalubres	Descreve as atividades, operações e agentes insalubres, inclusive seus limites de tolerância, definindo, assim, as situações que, quando vivenciadas nos ambientes de trabalho pelos trabalhadores, ensejam a caracterização do exercício insalubre, e também os meios de proteger os trabalhadores de tais exposições nocivas à sua saúde. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico à existência desta NR, são os artigos 189 e 192 da CLT.
Norma Regulamentadora Nº 16 - Atividades e Operações Perigosas	Regulamenta as atividades e as operações legalmente consideradas perigosas, estipulando as recomendações prevencionistas correspondentes. Especificamente no que diz respeito ao anexo nº 1, Atividades e Operações com Explosivos e ao anexo nº 2 Atividades e Operações Perigosas com Inflamáveis tem sua existência jurídica assegurada através dos artigos 192 a 197 da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a caracterização da energia elétrica como sendo o 3º agente periculoso é a Lei nº 7.369 de 22 de Setembro de 1985, que institui o adicional de periculosidade para os profissionais da área de eletricidade. A portaria do MTB nº 3.393 de 17 de dezembro de 1987, numa atitude casuística e decorrente do famoso acidente com o Césio 137 em Goiânia, veio a enquadrar as radiações ionozantes que já eram insalubres de grau Maximo, como 4º agente periculoso, sendo controvertido legalmente tal enquadramento, na medida em que não existe lei autorizadora para tal.
Norma Regulamentadora Nº 17 - Ergonomia	Estabelece parâmetros que permitam à adaptação das condições de trabalho as condições psicológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um Maximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, são os artigo 198 e 199 da consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 18 - Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção	Estabelece diretrizes de ordem administrativa, de planejamento, de organização e de execução, que objetivem a implementação de medidas de controle e sistemas prevencionistas de segurança nos processos, nas condições e no meio ambiente de trabalho na industria da construção civil. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 200 inciso I da consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 20 - Líquidos Combustíveis e Inflamáveis	Estabelece as disposições regulamentares acerca do armazenamento, manuseio e transporte de líquidos combustíveis e inflamáveis, objetivando a proteção de saúde e a integridade física dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 200 inciso II da consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 23 - Proteção Contra Incêndios	Estabelece as medidas de proteção contra incêndios, que devem dispor os locais de trabalho, visando a preservação da saúde e da integridade física dos trabalhadores. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 200 inciso IV da consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho	Disciplina os conceitos de higiene e de conforto a serem observados nos locais de trabalho, especialmente no que se refere a banheiros, vestiários, refeitórios, cozinhas, alojamentos e água potável, visando a higiene dos locais de trabalho e a proteção a saúde dos trabalhadores. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 200 inciso VII da consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 25 - Resíduos Industriais	Estabelece medidas preventivas a serem observadas pelas empresas no destino final a ser dado aos resíduos industriais resultantes dos ambientes de trabalho de modo a proteger a saúde e a integridade fisica dos trabalhadores e ainda o meio ambiente propriamente dito. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 200 inciso VII da

Identificação	Descrição
	consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 26 - Sinalização de Segurança	Estabelece a padronização das cores a serem utilizadas como sinalização de segurança nos ambientes de trabalho, de modo a proteger a saúde e a integridade física dos trabalhadores. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 200 inciso VIII da consolidação das leis trabalhistas – CLT.
Norma Regulamentadora Nº 27- Registro Profissional do Técnico de Segurança do Trabalho no MTB.	Estabelece os requisitos a serem satisfeitos pelo profissional que desejar exercer as funções de técnico de Segurança do Trabalho, em especial no que diz respeito ao seu registro profissional como tal, junto ao Ministério do Trabalho. A fundamentação legal, ordinária e especifica, tem seu embasamento jurídico assegurado através do art. 3º da Lei 7.410 de 27 de novembro de 1985, regulamentada pelo artigo 7° do decreto n° 92.530 de 9 de Abril de 1086.
Norma Regulamentadora Nº 28 - Fiscalização e Penalidades	Estabelece os procedimentos a serem adotados pela fiscalização trabalhista, tnto no que diz respeito a conceção de prazos as empresas para a correção das irregularidades técnicas, como também ao procedimento de autuação por infração as Norma Regulamentares de Segurança e medicina do Trabalho. A fundamentação legal, ordinária e especifica, que do embasamento jurídico a existência desta NR, e o artigo 201 da consolidação das leis trabalhistas – CLT, com as alterações que lhe foram dadas pelo artigo 2° da lei de 24 de Outubro de 1989, que institui o Bônus do Tesouro Nacional – BTN, como valor monetário a ser utilizado na cobrança de multas, e posteriormente pelo artigo 1° da Lei n° 8.383 de 30 de setembro de 1991, especialmente no tocante a instituição da unidade fiscal de referencia – UFIR, como valor monetário a ser utilizado na cobrança de multas em substituição ao Bônus do Tesouro Nacional –BTN.
Norma Regulamentadora Nº 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde	Tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção e segurança e a saúde dos trabalhadores em estabelecimentos de assistência a saude, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência a saúde em geral.
Norma Regulamentadora Nº 33 - Segurança e Saúde no Trabalho em Espaços Confinados.	Tem como objetivo estabelecer os requisitos mínimos para identificação de espaços confinados, seu reconhecimento e controle dos riscos existentes, de forma a garantir a permanência a segurança e saude dos trabalhadores. ESPAÇO CONFINADO é toda e qualquer área não projetada para ocupação humana que pussua ventilação deficiente para remover contaminantes, bem como a falta de controle da concentração de oxigênio presente no ambiente.
Portaria nº 3.214, de 08/06/78, do Ministério do Trabalho e Previdência Social	O Ministério do Trabalho, por intermédio da Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978, aprovou as Normas Regulamentadoras – NR – previstas no Capítulo V da CLT. Esta mesma Portaria estabeleceu que as alterações posteriores das NR seriam determinadas pela Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho, órgão do atual Ministério do Trabalho e Emprego.

- Lei Federal nº 6.514, de 22/12/77.
- Resolução CONAMA nº 020, de 07 de dezembro de 1994

- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir a normatização de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, decorrentes das esferas federal, estadual, municipal, bem como as normas internas respectivas.

- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar ao PODER CONCEDENTE mensalmente ou quando solicitado os comprovantes de pagamentos de benefícios e encargos;
- A CONCESSIONÁRIA responderá pelos os ônus de natureza trabalhista e previdenciária, incluídas as indenizações por acidentes, moléstias e outros de natureza profissional e ocupacional;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer, capacitar e fiscalizar os seus colaboradores na utilização de EPI e EPC necessários à execução do serviço, substituindo-os de imediato quando não estiverem em condições apropriadas de uso, e deverá apresentar, sempre que solicitado, os comprovantes desse fornecimento ao PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter regular a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), nos termos da NR 5 e normas vigentes nesta matéria. Será de total responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a implantação de políticas de prevenção de acidentes, no âmbito de sua prestação de serviço;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar exames médicos admissionais, periódicos e demissionais de seus colaboradores conforme exigido pelas normas vigentes, inclusive exames específicos indicados para determinados tipos de serviços e apresentar ao PODER CONCEDENTE os laudos, quando solicitado;
- A CONCESSIONÁRIA deve submeter-se às normas de segurança do PODER CONCEDENTE, em especial quanto ao acesso às dependências da UNIDADE HOSPITALAR
- A CONCESSIONÁRIA é responsável pelo controle do estado de saúde dos colaboradores envolvidos na prestação dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, devendo providenciar a substituição imediata em caso de doença incompatível com a função que desempenha.
- A CONCESSIONÁRIA, em situações especiais que necessitem de investigação epidemiológica, deve realizar exames específicos, em seus colaboradores quando solicitado pelo PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter atualizado o calendário de vacinação, nos termos da legislação vigente.

3.5 Verificação da Qualidade

- A CONCESSIONÁRIA deve manter o nível de qualidade e ainda possuir métodos de melhoria contínua, incluindo auditorias em sua área técnica, contábil, fiscal e

trabalhista e o cumprimento das regulamentações legais pertinentes à área de atuação;

- É obrigação da CONCESSIONÁRIA, em relação aos serviços:
    - Desenvolver um Plano de Qualidade;
    - Dispor de um Responsável pela Qualidade;
    - Verificar a qualidade de todos os serviços durante toda a vigência do contrato;
    - Padronizar os procedimentos e protocolos necessários para a realização da avaliação;
    - Na ocorrência de não conformidade ou eventos adversos ao funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR, a CONCESSIONÁRIA, deve analisar o ocorrido com vistas a implementar ações de melhoria evitando a repetição de eventos da mesma natureza;
    - Avaliar a eficiência e eficácia dos planos de emergência e contingência em relação a ocorrência de não conformidade ou eventos adversos;
- A CONCESSIONÁRIA deve, no âmbito de sua prestação de serviços, participar do processo de Acreditação da UNIDADE HOSPITALAR, facilitando e disponibilizando o acesso às informações e documentação junto ao órgão Acreditador e, ainda, promover as alterações que forem pertinentes a obtenção de Acreditação, quando do interesse manifesto do PODER CONCEDENTE;

3.5.1 MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

- A CONCESSIONÁRIA deve executar os SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS, de acordo com os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- Os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS deverão:
    - Ser redigidos em língua portuguesa;
    - Trazer documentados todos os métodos de produção e da realização das tarefas para a prestação dos serviços;
    - Conter os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de cada serviço sobre a responsabilidade da CONCESSIONÁRIA;
    - Conter o memorial descritivo do funcionamento do serviço proposto indicando, no mínimo, os sistemas de organização e planejamento do trabalho, a metodologia, os sistemas de informação e métodos de controle do processo de trabalho;

- Conter a relação dos equipamentos, ferramentas de trabalho, utensílios, recursos materiais e técnicos que serão utilizados diretamente na prestação dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS;
  - Conter a relação dos BENS DA CONCESSÃO;
  - Conter a periodicidade para a realização de cada uma das atividades previstas;
  - Conter o tempo médio previsto para a execução de cada tarefa.
  - Conter a listagem de seus fornecedores, produtos e marcas com suas respectivas fichas técnicas;
  - Conter a legislação e bibliografia utilizadas para a sua elaboração;

- Os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS deverão ser:
  - Revisados periodicamente para absorver alterações na legislação;
  - Revisados sempre que o acordado entre as partes se mostrar inadequado para a operacionalização da UNIDADE HOSPITALAR.
  - Apreciados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), especificamente: Higienização e seus respectivos subgrupos, nutrição, lavanderia e seu sub grupo, transporte, maqueiro, Engenharia clinica.
- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS com, no mínimo, 6 (seis) meses de antecedência do início do PERÍODO DE TRANSFERÊNCIA da UNIDADE HOSPITALAR. É facultado à CONCESSIONÁRIA entregar os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS à medida que forem sendo concluídos.
- A Comissão de Operacionalização ICOM/CONCESSIONÁRIA terá 3 (três) meses, a partir do recebimento dos documentos, para apreciar os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS e propor as revisões e as alterações necessárias.
- A CONCESSIONÁRIA terá 1 (um) mês para promover as alterações necessárias.
- **3.6 Gestão Sustentável**
- A CONCESSIONÁRIA será responsável pela elaboração de um Plano de Gestão Sustentável tomando-se como base os critérios do Certificado de Gestão Ambiental.

- O Plano de Gestão Sustentável dará suporte à política de meio ambiente desenvolvida pela UNIDADE HOSPITALAR, estabelecendo objetivos para reduzir o impacto no meio ambiente. Tais objetivos serão revisados regularmente adotando-se ações corretivas necessárias no caso de desvios do propósito.
- . A CONCESSIONÁRIA deve estabelecer modelos de produção dos serviços que se aproximem do "equilíbrio no desenvolvimento sustentável", que incluirão:
  - Incentivar a reciclagem do material reciclável. .
  - Evitar a contaminação ambiental na emissão de gases, na utilização de substâncias nocivas ou perigosas.
  - Implantar política racional na utilização de materiais (papel, descartáveis, etc.), de energia, água etc.

3.6.1 Eficiência Energética e Desenvolvimento Sustentável

- A CONCESSIONÁRIA deve assegurar que a prestação dos serviços observe as boas práticas ambientais abaixo descritas, não se restringindo a elas.
- **Boas Práticas Ambientais**

o É responsabilidade da CONCESSIONÁRIA elaborar, implantar e manter um programa interno de capacitação de seus colaboradores para redução de consumo de energia elétrica, água, gases, redução de ruídos e redução de produção de resíduos sólidos, etc.

- **Uso Racional da Água**

o Capacitar seus colaboradores quanto ao uso racional da água.

o Priorizar a aquisição e uso de equipamentos e complementos que promovam a redução do consumo de água.

o Utilizar estratégias para aproveitamento e reaproveitamento de água, quando possível;

- **Uso Racional de Energia**

o Priorizar a aquisição de produtos e equipamentos que apresentem eficiência energética e redução de consumo;

o Realizar verificações e, se for o caso, manutenções corretivas nos seus aparelhos e equipamentos elétricos;

- Garantir que os veículos envolvidos regularmente na execução dos serviços sejam movidos por fontes de energia que causem o menor impacto ambiental (álcool ou gás natural veicular - GNV ou elétrico);

- **Redução de Produção de Resíduos Sólidos**
  - Promover a implantação de Programa de Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos;
- **Poluição Sonora**
  - Priorizar a aquisição e uso de equipamentos e complementos com produção mínima de ruído no seu funcionamento, observando a existência de Selo Ruído, como forma de indicação do nível de potência sonora, medido em decibel, conforme Resolução CONAMA nº 020, de 07 de dezembro de 1994.

4. OBRIGAÇÕES DA CONCESSIONÁRIA NO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

- A CONCESSIONÁRIA deve submeter-se à fiscalização permanente do PODER CONCEDENTE e demais órgãos de fiscalização previsto na legislação;
- A CONCESSIONÁRIA deve aceitar e facilitar o trabalho de fiscalização do PODER CONCEDENTE, dando livre acesso às instalações e fornecendo todas as informações solicitadas;
- A CONCESSIONÁRIA deve sanar as não conformidades notificadas pelo PODER CONCEDENTE no prazo previsto na notificação;
- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir as normas e regulamentos internos da UNIDADE HOSPITALAR;

5. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PODER CONCEDENTE

- O PODER CONCEDENTE deve exercer o monitoramento e avaliação dos serviços contratados, efetivando avaliação contínua de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do escopo do CONTRATO;
- O PODER CONCEDENTE deve avaliar e acompanhar os resultados obtidos dos SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS executados pela CONCESSIONÁRIA, para controle de qualidade através de indicadores pré-estabelecidos;
- O PODER CONCEDENTE deve indicar, formalmente, a Comissão de Controle e Acompanhamento SESAB/ICOM e a Comissão de Operacionalização ICOM/CONCESSIONÁRIA;
- O PODER CONCEDENTE deve elaborar e utilizar instrumento de avaliação da qualidade dos serviços, de pleno conhecimento das partes, para o acompanhamento do desenvolvimento dos trabalhos, medição dos níveis de qualidade e correção de rumos;
- O PODER CONCEDENTE deve propor e monitorar a revisão das regras de operação e rotinas estabelecidas nos MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS sempre que identificar necessidade de adequação;
- O PODER CONCEDENTE deve acompanhar o trabalho desenvolvido pela CONCESSIONÁRIA na elaboração e especificação dos projetos complementares e suplementares necessários, garantindo o cumprimento de todos os requisitos elencados no EDITAL, CONTRATO e seus ANEXOS;
- O PODER CONCEDENTE deve prestar informações e esclarecimentos que venham a ser necessários para operação da UNIDADE HOSPITALAR;
- O PODER CONCEDENTE deve avaliar e aprovar periodicamente a programação dos serviços a serem executados pela CONCESSIONÁRIA;
- O PODER CONCEDENTE deve solicitar suporte administrativo da CONCESSIONÁRIA para casos de urgência;
- O PODER CONCEDENTE deve permitir que a CONCESSIONÁRIA acesse todas as áreas, instalações e equipamentos necessários ao cumprimento das suas obrigações;
- O PODER CONCEDENTE deve manter a CONCESSIONÁRIA informada acerca da programação dos serviços da UNIDADE HOSPITALAR e eventuais alterações;

- O PODER CONCEDENTE deve encaminhar o atesto da realização de serviços para a liberação de pagamento das faturas da prestação de serviços aprovadas;
- O PODER CONCEDENTE deve comunicar qualquer falta ou deficiência, que deverão ser corrigidos pela CONCESSIONÁRIA. Todas as faltas anotadas deverão ser informadas em tempo oportuno à CONCESSIONÁRIA para que sejam corrigidas, sem prejuízo das penalizações pactuadas.
- O PODER CONCEDENTE deve ordenar a imediata conformidade ou a substituição de colaborador da CONCESSIONÁRIA que estiver sem uniforme ou crachá;
- O PODER CONCEDENTE deve ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de colaborador da CONCESSIONÁRIA que embaraçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área esteja comprometendo a prestação do serviço;
- O PODER CONCEDENTE deve analisar e emitir parecer sobre os MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS elaborado pela CONCESSIONÁRIA;
- O PODER CONCEDENTE deve realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pela CONCESSIONÁRIA, efetivando avaliação periódica;
- O PODER CONCEDENTE deve indicar a substituição de colaborador que estiver trabalhando em desacordo com as regras estipuladas para o cargo e função ou não estiverem cumprindo as regras gerais de conduta da UNIDADE HOSPITALAR;

6. DOCUMENTAÇÃO DA CONCESSIONÁRIA NECESSÁRIA PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- Antes do funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR, a CONCESSIONÁRIA, apresentará os documentos listados a seguir; sempre que a legislação exigir, a CONCESSIONÁRIA deve complementar os documento e incluir novos:
  - Organograma, descrição dos cargos, funções e suas responsabilidades, especificando os responsáveis por cada serviço.
  - Plano de Educação Permanente (PEP).
  - Plano de Emergência e Contingência
  - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
  - Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde
  - Plano de Manutenção Preventiva dos Edifícios e Instalações que Compõem a UNIDADE HOSPITALAR
  - Plano de Qualidade
  - Plano de Gestão Sustentável
  - Relação do mobiliário e equipamentos do serviço
  - Informações para a gestão de pessoas:
    - ✓ Quantitativo de recursos humanos por serviço, indicando número mínimo
    - ✓ Formação e qualificação;
    - ✓ Jornada mensal, semanal e por pessoa;
    - ✓ Escala dos serviços
    - ✓ Turno de trabalho por serviço;
    - ✓ Relação de postos de trabalho e distribuição de cargas, por categorias, em cada posto por serviço;
    - ✓ Indicação de responsável técnico quando a legislação da atividade assim o exigir com o devido registro no conselho da categoria.
  - MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS por serviço
- A CONCESSIONÁRIA pode optar por incluir alguns desses documentos nos MANUAIS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.

7. APÊNDICES

Apêndice I – Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Recepção

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços de controle e operação de Recepção e Portaria.

DEFINIÇÃO DOS POSTOS

Os postos de Recepção e Portaria caracterizam-se por serem locais de acesso dos USUÁRIOS.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Instruções técnicas básicas do Serviço

- Os serviços serão desenvolvidos, nos locais específicos em uma quantidade de turnos prevista pela legislação trabalhista vigente, de maneira a atender as necessidades da UNIDADE HOSPITALAR, inclusive para aqueles serviços que funcionem 24 horas do dia, nos períodos de segunda à domingo todos os dias do ano;
- O tempo de espera do para o atendimento em qualquer das recepções da UNIDADE HOSPITALAR não deve ser superior a 10 minutos. Para o controle deste tempo, a CONCESSIONÁRIA deverá implantar sistema de monitoramento que permita o controle do referido tempo pelo PODER CONCEDENTE e USUÁRIO.
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, capacitar, fiscalizar os colaboradores da recepção a ter total atenção ao transcrever os dados dos documentos do paciente e acompanhante zelando pela fidedignidade e completude das informações. Os demais dados pessoais e demográficos necessários à identificação e localização completa do paciente deverão ser definidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.
- Para fins de mensuração do índice de desempenho será considerada não conformidade a existência de erro ou omissão no preenchimento de cada ficha de identificação de paciente.
- A CONCESSIONÁRIA deve envidar todos os esforços para o preenchimento completo da ficha do paciente, entretanto nos casos de impossibilidade, deverá justificar ao PODER CONCEDENTE.

- O fardamento dos recepcionistas será diferenciado, constando de blazer, blusa com saia ou calça.
- Os colaboradores lotados nos postos de recepção devem:
  - Manter afixado, em local visível para uso do serviço, o número do telefone da Delegacia de Polícia da Região, do Corpo de Bombeiros, dos responsáveis pela administração da UNIDADE HOSPITALAR, da brigada de incêndio, da equipe de segurança do trabalho, da Ouvidoria e outros de interesse;
  - Realizar a identificação do USUÁRIO de acordo com o local de destino;
  - Proibir o ingresso de vendedores, ambulantes e assemelhados às instalações, bem como a comercialização de quaisquer produtos que não estejam associados ao funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR;
  - Fiscalizar e orientar o trânsito interno de pessoas, anotando eventuais irregularidades e comunicando ao PODER CONCEDENTE;
  - Colaborar com as Polícias Civil e Militar nas ocorrências de ordem policial dentro das instalações do PODER CONCEDENTE facilitando, no possível, a atuação daquelas, inclusive na indicação de testemunhas presenciais de eventual acontecimento;
  - Registrar e controlar diariamente as ocorrências do posto em que estiver prestando seus serviços;
  - Manter-se no posto, não devendo se afastar de seus afazeres;
  - Proibir a utilização do posto para guarda de objetos estranhos ao local, assim como de bens particulares de quaisquer pessoas;
  - Comunicar à segurança a existência de aglomerações de pessoas junto ao posto;
  - Repassar para a(s) recepcionista(s) que está (ão) assumindo o posto, quando da rendição, todas as orientações recebidas e em vigor, bem como eventual anomalia observada nas instalações.
  - Verificar o local para onde o visitante se dirige prestando informação sobre o acesso;
  - Impedir visitantes de adrentarem em locais restritos;
  - Não permitir o ingresso de visitantes fora dos horários estabelecidos;
  - Manter uma relação dos visitantes arquivada por um período não inferior a 30 (trinta) dias;

- Controlar o número permitido de visitantes por paciente internado;
- Atender com presteza e agilidade aos USUÁRIOS;
- Receber e controlar o guarda-volumes e os achados e perdidos.

Instruções básicas Administrativas do Serviço

- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir a programação dos serviços feita periodicamente em conjunto com o PODER CONCEDENTE, com atendimento sempre cortês aos usuários que se façam presentes;
- A CONCESSIONÁRIA deve Fornecer todos os materiais permanentes e de consumo necessários à prestação do serviço de recepção e portaria, inclusive crachás de visitantes, impressos etc.
- A CONCESSIONÁRIA deve relatar ao PODER CONCEDENTE toda e qualquer irregularidade observada nos postos de trabalhos;
- A CONCESSIONÁRIA deve prover espaço e armários para a guarda dos pertences dos USUÁRIOS, assim como acondicionamento de achados e perdidos.
- Após 30 dias os bens deixados nos achados e perdidos que não forem recolhidos devem ser entreguem ao poder concedente para providências;
- Após 30 dias a alta dos pacientes, os bens deixados por esses e por seus acompanhantes, no guarda-volumes e que não forem recolhidos devem ser entreguem ao poder concedente para providências;
- Os achados e perdidos e o guarda-volumes devem dispor de sistema de controle para evitar extravio dos bens.

Apêndice II - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Telefonia

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços de operação de telefonia, desenvolvendo atividades continuadas para funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR.

DEFINIÇÃO DOS POSTOS

Os serviços de telefonia caracterizam-se pelo atendimento ao público interno da UNIDADE HOSPITALAR e externo através de uma central telefônica cujas atividades a serem desenvolvidas dependem o bom desempenho dos trabalhos de comunicação interna e externa da UNIDADE HOSPITALAR.

ESCOPO DO SERVIÇO

- Para clientes externos o escopo das atividades consiste em:
  - Serviço de telefonia, contato com profissionais e setores da UNIDADE HOSPITALAR;
  - Solicitação de informações diversas;
  - Atendimento aos pacientes e encaminhamento de demandas.
- Para os USUÁRIOS, o escopo das atividades consiste em:
  - Serviço de telefonia interna, externa e contato entre setores.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Instruções técnicas básicas do Serviço

- A central telefônica fornecida pela CONCESSIONÁRIA deve ter capacidade para:
  - Atender à demanda total da UNIDADE HOSPITALAR;
  - Atender às chamadas telefônicas (interna e externa) em tempo inferior a 30 segundos.
  - Atender à demanda externa para chamadas entrantes e encaminhamento, quando necessário;

- Atender à demanda interna para transferência de chamadas internas;
- Ser provida de discagem direta a ramal (DDR);
- Permitir a definição de ramais conforme perfil do USUÁRIO, possibilitando bloqueios por tipo de USUÁRIO;
- Permitir a utilização de senhas por USUÁRIO;
- Bilhetagem de chamadas por serviço;
- Gestão otimizada das linhas telefônicas;
- Sistema de identificação de chamada;
- Possibilidade de expansão de número de linhas sempre que o número de perdas de chamadas entrantes for superior a 10%;
- A central deverá apresentar as estatísticas de chamadas perdidas;
- Permitir chamada em conferência;
- Permitir a utilização de voz para chamada em espera.

- A central de telefonia deverá operar através de um sistema de gestão dos chamados e funcionará de forma passiva e ativa – recebendo demandas e redirecionando/comunicando ações – segundo script e o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, previamente definidos e homologados junto ao PODER CONCEDENTE, e poderá, também, operar via disponibilização de uma URA – Unidade de Resposta Audível e web site como forma de facilitar o atendimento e operações;
- É recomendável que o sistema operado pelos atendentes possua scripts pré-definidos para atendimento das chamadas mais recorrentes, o que deverá constar no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- Manter afixado no posto, em local visível, os números de telefones de emergência, incluíndo o número do telefone da Polícia Militar, da Delegacia de Polícia da Região, do Corpo de Bombeiros, da Polícia Ambiental, dos responsáveis pela administração da instalação e outros de interesse;
- Manter Listas telefônicas atualizadas, relação dos ramais por nomes de colaboradores (em ordem alfabética e por setor), relação dos números de telefones mais solicitados;
- Utilizar sistema de atendimento automático visando otimização do trabalho;

- A produção de scripts para reprodução automática na central telefônica será de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA com a aprovação final pelo PODER CONCEDENTE;

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONCESSIONÁRIA

Instruções básicas Administrativas do Serviço

- Os serviços serão desenvolvidos, nos local especifico em uma quantidade de turnos prevista pela legislação trabalhista vigente, de maneira a atender as necessidades da UNIDADE HOSPITALAR para o funcionamento do serviço nas 24 horas do dia, nos períodos de segunda à domingo todos os dias do ano
- O sistema de gestão de chamados da UNIDADE HOSPITALAR deverá estar integrado, sempre que possível aos demais sistemas da UNIDADE HOSPITALAR.
- A CONCESSIONÁRIA deve Proibir a utilização do posto para guarda de objetos estranhos ao local, assim como de bens particulares de quaisquer pessoas;
- A CONCESSIONÁRIA deve Comunicar ao PODER CONCEDENTE a presença de aglomerações de pessoas junto ao posto;
- A CONCESSIONÁRIA deve Agendar e realizar conference calls (reuniões via telefone).

Apêndice III - Especificações Técnicas Particulares para Serviços de Segurança e CFTV

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços que se caracteriza pelo controle, operação e fiscalização das portarias (gestão de catracas, controle de acessos); execução de serviços relacionados à vigilância e a operação de central de monitoramento e gerenciamento de imagens de Circuito Fechado de Televisão (CFTV) para a UNIDADE HOSPITALAR.

DEFINIÇÃO DOS POSTOS

Os serviços de vigilância, controle e fiscalização definidos neste instrumento se caracterizam por estarem configuradas como serviços que somente podem ser desempenhados por profissionais regidos por regulamentação especifica quais sejam Lei Federal nº 7.102, de 20.06.83, alterada pelas Leis Federais nº 8.863, de 28.03.94, 9.017, de 30.03.95, e 11.718, de 20/6/2008 e Medida Provisória nº 2.184, de 24/08/2001, regulamentadas pelo Decreto nº 89.056, de 24.11.83, alterado pelo Decreto nº 1.592, de 10.08.95, bem como pelas Portarias DG/DPF nº 387/2006 alterada pela Portaria DG/DPF nº 515/2007, DG/DPF nº 358/09, DG/DPF nº 408/09 e DG/DPF nº 781/10 e quaisquer outras que venha a substituir ou alterar a legislação citada. A prestadora de serviços deve ter seu registro na Policia Federal.

Os postos onde ocorrerão os serviços de vigilância, controle e fiscalização devem incluir os locais de acesso dos USUÁRIOS, além de demais locais no terreno da UNIDADE HOSPITALAR de forma a permitir a perfeita execução das atividades.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Instruções técnicas básicas do Serviço

- Os serviços serão desenvolvidos, nos local especifico em uma quantidade de turnos prevista pela legislação trabalhista vigente, de maneira a atender as necessidades da UNIDADE HOSPITALAR para o funcionamento do serviço nas 24 horas do dia, nos períodos de segunda à domingo todos os dias do ano;

- Colaborar com as Polícias Civil, Militar e Guarda Municipal nas ocorrências de ordem policial dentro das instalações do PODER CONCEDENTE facilitando, no possível, a atuação das mesmas, inclusive na indicação de testemunhas presenciais de eventual acontecimento, assim como a disponibilização das imagens das câmeras de CFTV;
- É da responsabilidade do serviço de segurança atuar preventivamente em situações de conflito entre os USUÁRIOS, buscando minimizar a ocorrência de danos materiais e físicos;
- É da responsabilidade do serviço de segurança participar da elaboração dos planos de contingência da unidade e atuar em situações de tumulto, aglomerações, buscando minimizar a ocorrência de danos materiais e físicos;
- O fardamento dos seguranças será diferenciado, constando de terno preto, camisa branca, gravata e sapato social.

- **Circuito Fechado de TV - CFTV**

  - Entenda-se por Circuito Fechado de Televisão o sistema de captação, transmissão e exibição de imagens composto por câmeras, monitores, equipamentos eletrônicos e outros dispositivos técnicos que permitem a visualização de eventos do local protegido, e tem por objetivo a observação e/ou gravação de imagens para o monitoramento de pessoas e ambientes nas instalações da UNIDADE HOSPITALAR.
  - A distribuição das câmeras deverá respeitar a legislação, em especial, àquela relativa à preservação da confidencialidade e intimidade dos USUÁRIOS;
  - A CONCESSIONÁRIA deve instalar um número de câmeras que assegure as reais necessidades de segurança da UNIDADE HOSPITALAR, sendo que, as referidas câmeras devem ser distribuídas e instaladas nas áreas de forma que uma parte seja oculta e outra parte seja visível.
  - A CONCESSIONÁRIA deve manter programação visual indicando que os USUÁRIOS e ambientes estão sendo filmados.
  - O projeto de distribuição das câmeras deverá ser aprovado pelo PODER CONCEDENTE;
  - As atividades de monitoramento e gerenciamento de imagens do CFTV serão realizadas em Central de Monitoramento, dentro da UNIDADE HOSPITALAR, devidamente preparada e equipada para esta finalidade. As atividades serão atribuídas a Operadores de Monitoramento devidamente qualificados;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, capacitar, fiscalizar seus colaboradores a manter o sistema de CFTV em pleno funcionamento durante 24h por dia, todos os dias do ano.

- **Operação do Processo de Monitoramento do sistema de CFTV**
  - Permanecer atento, durante sua jornada de trabalho, observando as imagens captadas e transmitidas pelas câmeras aos monitores, detectando possíveis modificações na área protegida e tomando as providências cabíveis previamente especificadas, podendo, caso necessário, acionar a Polícia Militar ou Guarda Municipal, de acordo com o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, previamente definido;
  - A CONCESSIONÁRIA deve proibir a utilização das instalações da Central de Monitoramento para a guarda de objetos estranhos ao local, assim como de bens particulares de colaboradores públicos, colaboradores.
  - Observar a movimentação de indivíduos suspeitos nas áreas monitoradas, adotando medidas de segurança conforme orientação recebida da administração da UNIDADE HOSPITALAR, por intermédio do Supervisor do serviço ou por preposto do Poder Concedente;
  - Efetuar rondas virtuais e emitir os respectivos relatórios;
  - Efetuar todos os procedimentos cabíveis quando detectar uma ocorrência, identificando o local de origem e tomando as providências necessárias;
  - Manter-se no posto de trabalho de acordo com protocolo estabelecido na unidade;
  - Repassar para o(s) Operadores(s) de Monitoramento que assumirão o posto, quando houver troca de turno, todas as orientações recebidas e vigentes, bem como eventual anomalia observada ou ocorrências em andamento nas instalações;
  - Restringir suas ações aos limites da UNIDADE HOSPITALAR (área interna da edificação, assim como sistema viário próprio e terreno delimitado da UNIDADE HOSPITALAR) e atuar dentro dos perímetros estabelecidos.

- **Controle de Acesso**
  - Entende-se por sistema de controle de acesso o conjunto de barreiras físicas presentes no ambiente da UNIDADE HOSPITALAR, tais como portas e catracas, controlados por meio de um sistema de controle de acesso.

- As atividades de segurança relacionadas ao controle de acesso devem contemplar a divisão do ambiente da UNIDADE HOSPITALAR entre áreas públicas e restritas e, ainda, a divisão das áreas restritas por perfis de acesso para cada tipo de USUÁRIO, evitando, assim, que pessoas não autorizadas tenham acesso às áreas críticas como, por exemplo, o Data Center, o bloco cirúrgico, CME, isolamentos entre outras.
- A execução de serviços de controle, operação e fiscalização de portarias e edifícios, nos postos aprovados pelo PODER CONCEDENTE, envolve a alocação, pela CONCESSIONÁRIA, de colaboradors capacitados para:
  - ✓ Operar equipamentos de controle de acesso, inclusive em meios eletrônicos;
  - ✓ Permitir o ingresso nas instalações somente de pessoas previamente autorizadas e identificadas.
- Controlar a entrada e a saída de veículos e USUÁRIOS nas 24h de funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR, em conformidade com o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- Fiscalizar e orientar o trânsito interno de USUÁRIOS, bem como o trânsito dos veículos nos estacionamentos, anotando eventuais irregularidades e comunicando ao Supervisor ou preposto do PODER CONCEDENTE;
- Colaborar nos casos de emergência ou abandono das instalações, visando à manutenção das condições de segurança;
- Colaborar com as Polícias Civil, Militar e Guarda Municipal nas ocorrências de ordem policial dentro das instalações do PODER CONCEDENTE facilitando, no possível, a atuação das mesmas, inclusive na indicação de testemunhas presenciais de eventual acontecimento;
- Registrar e controlar diariamente as ocorrências do posto em que estiver prestando seus serviços;
- Manter-se no posto, não devendo se afastar de seus afazeres;
- Comunicar ao Supervisor, ou preposto do PODER CONCEDENTE a existência de aglomerações de pessoas junto ao posto;

- **Vigilância**
  - A execução de serviços de vigilância da UNIDADE HOSPITALAR, nos postos aprovados pelo PODER CONCEDENTE, envolve a alocação, pela CONCESSIONÁRIA, de colaboradors capacitados para:

- ✓ Comunicar imediatamente ao Supervisor, ou preposto do PODER CONCEDENTE, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias;
- ✓ Comunicar ao Supervisor, ou preposto do PODER CONCEDENTE, todo acontecimento entendido como irregular e que atente contra o patrimônio;
- ✓ Registrar e controlar diariamente as ocorrências do posto em que estiver prestando seus serviços;

- Manter afixado, em local visível para uso do serviço, o número do telefone da Delegacia de Polícia da Região, do Corpo de Bombeiros, dos responsáveis pela administração da UNIDADE HOSPITALAR, da brigada de incêndio, da equipe de segurança do trabalho, da Ouvidoria e outros de interesse;
- Observar a movimentação de indivíduos suspeitos nas imediações do posto, adotando as medidas de segurança, conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS previamente definido;
- Permitir o ingresso nas instalações somente de pessoas previamente autorizadas e identificadas;
- Supervisionar a entrada e saída de materiais, nas diversas portarias, mediante conferência física e documental, ou de controles próprios do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve implementar estratégias para evitar a evasão dos pacientes;
- A CONCESSIONÁRIA deve implementar estratégias para evitar a circulação de pessoas não identificadas no interior da UNIDADE HOSPITALAR;
- A CONCESSIONÁRIA deve implementar estratégias para evitar a circulação de pessoas, identificadas ou não, em setores não autorizados no interior da UNIDADE HOSPITALAR;
- Proibir o ingresso de vendedores, ambulantes e assemelhados às instalações, bem como a comercialização de quaisquer produtos que não estejam associados ao funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR;
- Proibir a utilização do posto para guarda de objetos estranhos ao local, assim como de bens particulares de quaisquer pessoas;
- Manter-se no posto de trabalho de acordo com MANUAL DE PROCEDIIMENTOS OPERACIONAIS;

- Executar a(s) ronda(s) diária(s), de acordo com o MANUAL DE PROCEDIIMENTOS OPERACIONAIS, verificando todas as dependências das instalações, adotando os cuidados e providências necessários para o perfeito desempenho das funções e manutenção da ordem nas instalações;
- Colaborar nos casos de emergência ou abandono das instalações, visando à manutenção das condições de segurança;
- Repassar para o(s) vigilante(s) que está (ão) assumindo o posto, quando da rendição, todas as orientação recebidas e em vigor, bem como eventual anomalia observada nas instalações;
- Restringir suas ações aos limites das instalações da UNIDADE HOSPITALAR.

- **Supervisão de Vigilância**

- Intervir em operações de funcionamento de equipamentos para manter o bom funcionamento dos serviços, conforme procedimentos estabelecidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- Cumprir a programação dos serviços, estabelecidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS da UNIDADE HOSPITALAR, de forma a garantir as condições de segurança das instalações e dos USUÁRIOS;
- Manter contato diretamente com a Administração da UNIDADE HOSPITALAR, a fim de conjuntamente gerenciar as ocorrências;
- Comunicar imediata e diretamente a Administração da UNIDADE HOSPITALAR, ou a quem for designado por ela, qualquer anormalidade verificada da forma mais rápida possível e por meio apropriado e disponível em cada situação específica, podendo ser utilizados dispositivos de segurança e/ou sistema de comunicação, conforme estabelecido no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- Responsabilizar-se pela administração e desenvolvimento do trabalho em execução, pela solução de dúvidas, problemas e divergências que porventura surjam durante os plantões, emissão de relatórios, além de outras funções definidas pela Administração da UNIDADE HOSPITALAR;
- Garantir a escala de trabalho estabelecida para a UNIDADE HOSPITALAR de forma a manter a segurança da UNIDADE .

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONCESSIONÁRIA

- **Instruções básicas Administrativas do Serviço**
  - Fornecer equipamentos, rádios para intercomunicação, uniformes, complementos, materiais permanentes ou de consumo, em quantidade e qualidade adequados para o desenvolvimento das atividades, submetendo-os previamente à aprovação do PODER CONCEDENTE, sem ônus para os colaboradores.

Apêndice IV - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Lavanderia

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Lavanderia Hospitalar durante as 24 (vinte e quatro) horas nos sete dias da semana, com fornecimento de enxoval e uniformes e reposição, quando necessário,, em ideais condições de uso, nos padrões conforme especificações técnicas definidas neste ANEXO, do MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS e fundamentados na legislação vigente.

O processamento do enxoval envolve coleta da roupa suja nos setores, transporte da roupa suja, higienização do enxoval, organização, embalagem, armazenamento, transporte da roupa limpa; gestão da roupa limpa na rouparia; distribuição do enxoval nos seus respectivos setores; preparo do leito após desinfecção terminal sob situações higiênico-sanitárias adequadas.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Instruções técnicas básicas do Serviço

- **Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva**
  - Manual de Processamento de Roupas de Serviço de Saúde: Prevenção e Controle de Risco da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – 2007;
  - NR 32 – Ministério do trabalho e emprego;
  - Higienização das Mãos em Serviços de Saúde- 2007 da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
  - ABNT NBR 13734 de 1996 - Especificação tecidos hospitalares;
  - NR- 17- Ergonomia;
  - NR- 24- Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho;
  - NBR 12807/ 93 - Resíduos de Saúde;

- NBR 12808/93 - Resíduos de Saúde;
- NBR 12809/ 93 – Manuseio de Resíduos de Saúde;
- NBR 12810/ 93 – Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde;
- RDC nº 307 de 14 de novembro de 2002;
- Resolução ANVISA – RDC Nº 6, de 30 de Janeiro de 2012 que dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento para as Unidades de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde;

Instruções técnicas básicas dos processos

- A prestação de serviços de Lavanderia Hospitalar envolverá todas as etapas do processo de higienização das roupas, conforme o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS fundamentado na Legislação aplicável.
- O processamento das roupas abrange todas as etapas pelas quais as roupas passam, desde sua utilização até seu retorno em condições ideais de reuso conforme a seguir:

  ✓ Remoção da roupa suja da unidade geradora e o seu acondicionamento;
  ✓ Coleta e transporte da roupa suja até a unidade de processamento;
  ✓ Recebimento, pesagem, separação e classificação da roupa suja;
  ✓ Processo de lavagem da roupa suja;
  ✓ Centrifugação;
  ✓ Secagem, calandragem ou prensagem ou passadoria da roupa limpa;
  ✓ Separação, dobradura, embalagem da roupa limpa (preparação de Kits);
  ✓ Armazenamento, transporte e distribuição da roupa limpa.

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar outras atividades complementares, a exemplo: Kits de roupas para USUÁRIOS, Laps Cirúrgicos e pacotes de compressas para esterilização, reparo de peças danificadas com termo selador;
- A CONCESSIONÁRIA deve incluir no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS um programa de controle da água de abastecimento da lavanderia apresentando resultados/laudos ao PODER CONCEDENTE;

A CONCESSIONÁRIA deve orientar e capacitar os colaboradores da Lavanderia quanto a importância da Lavagem das Mãos.

Descrição Simplificada dos Processos de Higienização das Roupas

- **Coleta e transporte da roupa suja da unidade geradora**
  - Nos estabelecimentos de saúde, após o uso das peças do enxoval, as roupas sujas geradas nas unidades dos pacientes e nos diversos setores, deverão ser imediatamente colocadas em hampers, onde permanecerão na Sala de Utilidade até o momento da coleta e transporte para o processamento da lavagem;
  - A coleta de roupas sujas será feita nas unidades geradoras por colaboradors da CONCESSIONÁRIA devidamente treinados, uniformizados e utilizando EPI;
  - A CONCESSIONÁRIA deve orientar e fiscalizar seus colaboradores a retirar a roupa suja da unidade geradora, com o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as precauções padrão, independente da sua origem ou do paciente que a usou;
  - O carro utilizado para o transporte de roupa suja deve ser: exclusivo para esse fim, leve, de fácil higienização, possuir dreno para eliminação de líquido e tampa. Deve ser confeccionado de material que permita o uso de produtos químicos para sua limpeza e desinfecção, deve estar nitidamente identificado, a cada coleta deve ser limpo e desinfetado, conforme legislação;
  - As roupas coletadas diariamente deverão estar devidamente acondicionadas em hampers com sinalização de roupa suja, conforme normas de biossegurança e orientação da CCIH do PODER CONCEDENTE;
  - A periodicidade da coleta de roupas sujas deverá ser em horário preestabelecido pelo PODER CONCEDENTE, de forma a suprir as reais necessidades para operação da UNIDADE HOSPITALAR.

Processamento de Roupas – Separação de roupas sujas na Lavanderia

- Antes do processo de lavagem, na área crítica da lavanderia, a roupa suja deverá ser separada seguindo critérios e técnicas estabelecidas no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, de acordo com o tipo de tecido e tipo de sujidade;
- A roupa suja deve ser manuseada com um mínimo de agitação possível, diminuindo assim a contaminação dos profissionais e do ar;
- O colaborador responsável pela a separação da roupa deve usar o EPI apropriado;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar e fiscalizar seus colaboradores quanto à prevenção de acidentes com perfurocortantes no processo de separação e classificação das roupas sujas;
- Os trabalhadores da área suja, ao término da jornada de trabalho, devem se higienizar e trocar de roupa;

Processamento de Roupas – Lavagem das Roupas

- A lavagem da roupa suja deverá ser realizada em local que permita a separação total dos ambientes de processamento de roupa suja e roupa limpa;
- A CONCESSIONÁRIA deve utilizar o processo preconizado no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAL.
- Para os produtos químicos a serem colaboradors nos processamentos das roupas, suas propriedades e composição química deverão ser comprovadas mediante apresentação do registro dos mesmos na Anvisa/Ministério da Saúde;
- A CONCESSIONÁRIA deve contemplar no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS descrição das fórmulas que compõem o processo de lavagem, descrevendo a operação de dosagem dos produtos, tempo de lavagem e temperatura da água e dos procedimentos a serem realizados para sujidade pesada e sujidade leve;
- As dosagens dos produtos a serem utilizados deverão seguir rigorosamente às instruções do fabricante, visando à garantia da qualidade do serviço executado;

Processamento de Roupas – Secagem e Acabamento

- A pré-secagem visa retirar a umidade das roupas que não podem ser calandradas, como uniformes de centro cirúrgico, toalhas, cobertores e roupas de tecido felpudo.
- A roupa deverá ser seca com a utilização de equipamentos que melhor se adaptem ao tipo de roupa e estrutura do tecido;
- Toda roupa limpa deverá ser calandrada ou prensada a vapor com exceção das felpudas e roupas cirúrgicas que deverão ser entregues dobradas tecnicamente;
- As roupas cirúrgicas deverão ser embaladas, e empacotadas prontas para o processo de esterilização conforme o padrão dos lap cirúrgicos da unidade;
- As roupas que não serão passadas na calandra especificamente aquelas que contêm botões e as que contém elásticos, serão encaminhadas aos secadores onde serão colocadas e secas conforme o tipo têxtil.

- A prensagem é efetuada em uniformes e outras peças que não devem ser processadas na calandra ou que tenham detalhes como pregueados e vincos.
- A passadoria a ferro é usada apenas eventualmente ou para melhorar o acabamento de roupa pessoal, como jalecos dos profissionais.

- **Reaproveitamento de Peças Danificadas**

- As peças danificadas, desgastadas, mas ainda dentro do padrão de aceitabilidade definido pelo PODER CONCEDENTE, serão reparadas com reparos termoadesivos;
- As peças que não se apresentarem de acordo com os padrões aceitos pelo PODER CONCEDENTE serão consideradas excluídas e devolvidas para a CONCESSIONÁRIA devidamente protocoladas.

- **Separação e Embalagens das Roupas Limpas**

- No final do processamento, as roupas de hotelaria (lençóis, fronhas, toalhas, tapetes de piso, cobertores), uniformes dos colaboradores e colaboradores e a roupa privativa dos pacientes e acompanhantes devem ser dobradas, preparadas em forma de KITS, embaladas de modo a preservar a qualidade e higiene dos produtos entregues diariamente na quantidade estabelecida pelo PODER CONCEDENTE;
- Os conjuntos privativos utilizados por colaboradores e colaboradores deverão ser embalados aos pares (calças com blusas), separadas por número do manequim e embaladas de modo a preservar a qualidade e higiene dos produtos entregues diariamente na quantidade estabelecida pelo PODER CONCEDENTE.
- No final do processamento, as roupas cirúrgicas deverão ser preparadas em forma de Laps cirúrgicos e pacotes de compressa embaladas de modo a preservar a qualidade e higiene dos produtos entregues diariamente na quantidade estabelecida pelo PODER CONCEDENTE;

- **Distribuição das Roupas Limpas**

- Para fins de avaliação do desempenho da qualidade da roupa lavada será considerada roupa apropriada para o uso aquela sem furos, resíduos, sujidades e manchas. As roupas consideradas inapropriadas para uso, a critério do PODER CONCEDENTE, deverão ser substituídas imediatamente pela CONCESSIONÁRIA, sem prejuízo da avaliação de desempenho descrita nesse item.
- As peças de roupa reparadas deverão conter no máximo 5 (cinco) adesivos.

- Execução do serviço de distribuição, controle do enxoval direcionado às áreas fechadas e demais áreas que não seja de responsabilidade da camareira hospitalar necessário a operação da UNIDADE HOSPITALAR, incluindo atividades conforme a seguir:
  - ✓ Realizar transporte das roupas limpas para as rouparias
  - ✓ Distribuir os laps cirúrgicos, uniformes de USUÁRIOS, enxoval dos pacientes e acompanhantes das áreas fechadas,
- A distribuição do enxoval relativo este item deve ocorrer entre 6 e 21h, de segunda a domingo, sendo os horários de entrega estabelecidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.
- A CONCESSIONÁRIA deve prever uma reserva técnica de todo o enxoval direcionado às áreas fechadas e demais áreas que não seja de responsabilidade da camareira para o atendimento para possíveis intercorrências.

- **Enxoval**
  - CONCESSIONÁRIA deve fornecer, todo enxoval necessário ao abastecimento da UNIDADE HOSPITALAR,
  - É obrigatório que o enxoval esteja em perfeitas condições de uso considerando a vida útil e processamento adequado de higienização;
  - A CONCESSIONÁRIA deve assumir a aquisição e reposição gradativa da roupa que compõe o enxoval existente na UNIDADE HOSPITALAR, de modo a manter o volume necessário ao atendimento do número de leitos existentes e ativos da UNIDADE HOSPITALAR para cumprir estoque mínimo de 5 (cinco) mudas de roupa para cada leito clínico ou cirúrgico e de 5 (cinco) jogos cirúrgicos por cirurgia. Dentre outros critérios, deve ser lavado em consideração que será proibido ao paciente a utilização de roupas de uso pessoal enquanto internados.
  - A relação de peças do enxoval e amostra (tipo de tecido, gramatura, modelo, tamanho, cor, serigrafia) deverá ser apresentada ao PODER CONCEDENTE para avaliação e aprovação 6 (seis) meses antes da data de início das atividades da UNIDADE HOSPITALAR;
  - A especificação das peças do enxoval da UNIDADE HOSPITALAR deve ser padronizada de acordo com a ABNT - NBR 13734 de 1996, conforme a seguir:

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL DE HOTELARIA HOSPITALAR

PRODUTO	MODELO	Nº	TIPO / MEDIDA (m)	COR	TECIDO	COMPOSIÇÃO	TAM's / GRADE
Lençol	Cama	1	1,60x2,50	Branco	Misto 180 fios	50/50% Pol/Alg	Único
Lençol	Maca	2	2,20x1,20	Branco	Misto 180fios	50/50% Pol/Alg	Único
Lençol	**Berço**	3					
Fronha	Padrão	4	0,70x0,50	Branco	Misto 180fios	50/50% Pol/Alg	Único
Cobertor	Padrão	6	Adulto	Branco	Células térmicas	100% Pol	Único
Cobertor	Padrão	6	pediátrico	Branco	Células térmicas	100% Pol	Único
Toalha	Banho	7	0,88 x 1,35	Branco	Felpudo	90/10%Alg/Pol	Único
Toalha	Piso	8	0,48 x 0,80	Branco	Felpudo	90/10%Alg/Pol	Único
Travesseiro	Padrão	9	0,50 x 0,35 x 0,08	Branco	Forro material lavável e impermeável	100% fibra de poliéster siliconizada	Único
Camisola	Padrão	10	Adulto	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	Único
Camisola	Padrão	11	Adulto	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	Obeso
Camisola	Padrão	12	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	PP
Camisola	Padrão	12	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	P
Camisola	Padrão	13	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	M
Camisola	Padrão	14	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	G
Pijama	Padrão	15	Adulto	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	Único
Pijama	Padrão	16	Adulto	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	Obeso
Pijama	Padrão	17	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	PP
Pijama	Padrão	17	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	P
Pijama	Padrão	18	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	M
Pijama	Padrão	19	Infantil	Branco	Misto	50/50% Pol/Alg	G

Fonte: NBR 13734 de 1996 –ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas- ROUPA HOSPITALAR

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL CIRÚRGICO

PRODUTO	MODELO	Nº	TIPO / MEDIDA (m)	COR	TECIDO	COMPOSIÇÃO	TAM's / GRADE
Campo	Simples	3	0,50x0,50	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Simples	4	0,80x0,80	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Simples	5	1,50x1,50	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	6	0,50x0,50	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	7	0,60x0,60	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	8	0,80x0,80	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	9	0,90x0,90	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	10	1,20x1,20	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	11	1,20x1,20	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo	12	1,50x1,50	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Duplo Retangular	13	0,80x0,60	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Fenestrado	14	0,80x0,60	Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Mesa de Mayo	15		Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único
Campo	Pediátrico	18		Azul	Sarja 3x1	100%Alg	Único

Fonte: NBR 13734 de 1996 –ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas- ROUPA HOSPITALAR

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL DE ACOMPANHANTE

PRODUTO	**MODELO**	**Nº**	**TIPO / MEDIDA**	**COR**	**TECIDO**	**COMPOSIÇÃO**	**TAM's / GRADE**
Roupa privativa	Acompanhante	2	Padrão	Laranja	Sarja 2x1	100%Alg	P,M, G e EG

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL - <u>CONJUNTO FEMININO (Enfermeiras e Nutricionistas)</u>

Cores para Enfermeira: Blusa branca e Calça azul marinho.

Cores para Nutricionista: Blusa pérola e Calça stone blue.

CÓDIGO SIMPAS	DESCRIÇÃO
84.15.00.00120593-5	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blazer e Calca, tam.M
84.15.00.00120575-7	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blazer e Calca, tam. G
84.15.00.00120576-5	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blazer e Calca, tam. GG
84.15.00.00120577-3	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blazer e Calca, tam. EG

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL - <u>CONJUNTO FEMININO</u> (Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Auxiliares e técnico de Nutrição)

Cores para Auxiliar e Técnico de Enfermagem: Blusa branca e Calça verde samambaia.

Cores para Auxiliar e Técnico de Nutrição: Blusa pérola e Calça marrom havana.

CÓDIGO SIMPAS	DESCRIÇÃO
84.15.00.00120580-3	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blusa e Calca, tam. PP
84.15.00.00120579-0	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blusa e Calca, tam. P
84.15.00.00120581-1	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blusa e Calca, tam. M
84.15.00.00120582-0	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blusa e Calca, tam.G
84.15.00.00120578-1	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blusa e Calca, tam. GG
84.15.00.00120583-8	CONJUNTO de fardamento, feminino, em tecido gabardine, com Blusa e Calca, tam. EG

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL - CONJUNTO MASCULINO (Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem)

Cores para Enfermeiro: Blusa branca e Calça azul marinho.

Cores para Auxiliar e Técnico de Enfermagem: Blusa branca e Calça verde samambaia.

CÓDIGO SIMPAS	DESCRIÇÃO
84.15.00.00120584-6	CONJUNTO de fardamento, masculino, em tecido gabardine, com Camisa e Calca, tam.P
84.15.00.00120572-2	CONJUNTO de fardamento, masculino, em tecido gabardine, com Camisa e Calca, tam. M
84.15.00.00120573-0	CONJUNTO de fardamento, masculino, em tecido gabardine, com Calca e Camisa, tam. G
84.15.00.00120574-9	CONJUNTO de fardamento, masculino, em tecido gabardine, com Camisa e Calca, tam.GG
84.15.00.00120571-4	CONJUNTO de fardamento, masculino, em tecido gabardine, com Calca e Camisa, tam. EG

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL - JALECO PARA DEMAIS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

CÓDIGO SIMPAS	DESCRIÇÃO
84.15.00.00120595-1	JALECO, em microfibra, cor branca, gola tradicional, manga longa ate o punho, 3 bolsos, tamanho P
84.15.00.00120596-0	JALECO, em microfibra, cor branca, gola tradicional, manga longa ate o punho, 3 bolsos, tamanho M
84.15.00.00120597-8	JALECO, em microfibra, gola tradicional, cor branca, manga longa ate o punho, 3 bolsos, tamanho G
84.15.00.00120599-4	JALECO, em microfibra, gola tradicional. cor branca, manga longa ate o punho, 3 bolsos, tamanho GG
84.15.00.00120601-0	JALECO, em microfibra, cor branca, gola tradicional, manga longa ate o punho, 3 bolsos, tamanho EG
84.15.00.00120602-8	JALECO, em microfibra, cor branca, gola tradicional, manga longa ate o punho, 3 bolsos, tamanho EXG

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA DO ENXOVAL - CONJUNTO PRIVATIVO

Cor para Médico Pronto Atendimento: Branco

Cor para Setor Fechado: Azul Claro

CÓDIGO SIMPAS	DESCRIÇÃO
84.15.00.00120585-4	CONJUNTO privativo, em tecido brim leve, 100% algodao, cor padrao da unidade, com Calca e Camisa, tam. P
84.15.00.00120586-2	CONJUNTO privativo, em tecido brim leve, 100% algodao, cor padrao da unidade, com Calca e Camisa, tam.M
84.15.00.00120589-7	CONJUNTO privativo, em tecido brim leve, 100% algodao, cor padrao da unidade, com Calca e Camisa, tam.G

CÓDIGO SIMPAS	DESCRIÇÃO
84.15.00.00120590-0	CONJUNTO privativo, em tecido brim leve, 100% algodao, cor padrao da unidade, com Calca e Camisa, tam.EG
84.15.00.00120591-9	CONJUNTO privativo, em tecido brim leve, 100% algodao, cor padrao da unidade, com Calca e Camisa, tam.EXG

- A Composição dos KITS deve ser padronizado conforme abaixo:
    - **Kit leito adulto**: dois lençóis; uma fronha; uma toalha de banho;
    - **Kit de travessa**: três travessas;
    - **Kit de piso**: cinco tapetes de piso
    - **Kit de cobertor adulto**: dois cobertores;
    - **Kit de cobertor pediátrico**: dois cobertores;
    - **Kit de lençóis avulsos pediátricos**: três lençois;
    - **Kit de lençóis avulsos adulto**: três lençois;
    - **Kit de leito pediátrico**: dois lençóis; uma fronha; uma toalha de banho;
    - **Kit de paciente adulto masculino**: seis pijamas adulto (short + camisa) tamanho único ou obeso;
    - **Kit de paciente adulto feminino**: seis camisolas tamanho único ou obeso;
    - **Kit de pacientes pediátrico**: pijama pediátrico P, M e G (short + camisa) ou camisola P, M e G.
    - **Kit de acompanhantes**: dois lençóis, toalha de banho; roupa privativa tamanho (calça + camisa).
    - **Vestimentas para trabalhadores da área assistencial:** conjunto para Centro Cirúrgico, UTI e CME: P, M, G e EG;
    - **Vestimentas para trabalhadores da área assistencial de nível superior:** jalecos para médicos e biomédicos P, M, G e EG.
    - **Kit para descanso de colaboradors: dois** lençóis, fronha, toalha de banho.
- A CONCESSIONÁRIA deve serigrafar todas as roupas com o logotipo da SESAB e da UNIDADE HOSPITALAR, podendo apresentar diferentes modelos e tonalidades por setores.

- **Serviço de Camareira Hospitalar**

O serviço de Camareira hospitalar deverá estar diretamente voltado para o conforto, segurança e bem estar dos USUÁRIOS, visa tornar um ambiente humanizado, contribuindo na qualidade do atendimento prestado pela UNIDADE HOSPITALAR.

Objeto de Prestação de Serviços

Execução do serviço de distribuição, controle do enxoval e organização do ambiente do paciente necessário a operação da UNIDADE HOSPITALAR, incluindo atividades conforme a seguir:

- Realizar transporte das roupas limpas para as rouparias
- Organizar as rouparias dos setores;
- Distribuir os kits de roupa hospitalar para os pacientes e acompanhantes,
- Aplicar check list da limpeza dos apartamentos e ou/ enfermarias pós desinfecção terminal;
- Organizar os apartamentos e enfermarias;
- Gerenciar e liberar os leitos;
- Forrar os leitos dos apartamentos e ou enfermarias pós desinfecção terminal;
- Identificar a necessidade de manutenção nos apartamentos e ou enfermarias;
- Colaborar com o serviço de enfermagem na mudança de apartamento de pacientes, zelando pelos pertences e objetos dos mesmos;
- Controlar, por meio de formulário adequado, os apartamentos ocupados, desocupados, bloqueados etc

➢ **Instruções técnicas básicas** para o serviço de camareira

- O Serviço de Camareira deve funcionar em sistema de plantão das 07h as 19h, inclusive nos finais de semana e feriados, sendo os horários distribuição de enxoval estabelecidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar seus colaboradores do serviço de camareira para que haja um alinhamento com os serviços de engenharia hospitalar, recepção e equipe de enfermagem;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar seus colaboradores do serviço de camareira para que os objetos encontrados nos apartamentos e ou enfermarias, de propriedade de pacientes e acompanhantes, sejam entregues ao guarda volumes da UNIDADE HOSPITALAR, sob protocolo;
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar seus colaboradores do serviço de camareira para que acompanhe a realização da desinfecção terminal que é executada pelo serviço de higienização, quanto a observância do tempo admitido para execução do procedimento, no sentido de otimizar a liberação dos leitos.
- **Transporte e Distribuição da Roupa Limpa**
  - A roupa limpa deverá ser transportada às unidades de internação e demais setores da UNIDADE HOSPITALAR em carros de transporte com prateleiras fechados ou, no caso da roupa embalada em sacos de plásticos ou tecido, em carros abertos;
  - Os carros prateleiras devem estar devidamente higienizados para evitar a contaminação da roupa limpa, em conformidade com a legislação vigente;
  - A roupa limpa entregue diariamente deverá ser devidamente acondicionada, conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
  - A roupa processada deve ser entregue separada por tipos de peças e natureza de uso, de acordo com as necessidades da UNIDADE HOSPITALAR;
  - A CONCESSIONÁRIA deve prever uma reserva técnica de todo o enxoval de responsabilidade da camareira para o atendimento para possíveis intercorrências.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONCESSIONÁRIA

Instruções básicas Administrativas Gerais do Serviço de Lavanderia

- A CONCESSIONÁRIA deve possuir capacidade técnica operativa e profissional e equipe técnica para o processamento das roupas hospitalares, de modo a manter o abastecimento adequado e as condições necessárias para desinfecção, higienização, acondicionamento de toda a roupa processada de maneira a garantir a qualidade dos serviços prestados;
- Para fins de avaliação de desempenho, será compreendida como falta de enxoval o não cumprimento da distribuição em quantidade previamente acordada com o PODER CONCEDENTE. Haverá tolerância de 15 (quinze) minutos para a correção dessa não conformidade;

- É considerado enxoval qualquer peça que esteja descrita nos Quadros constantes desse Apêndice e que interfira no bom funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR;

- Não será permitido à CONCESSIONÁRIA o processamento de roupas que não sejam destinadas ao consumo da UNIDADE HOSPITALAR.

- A CONCESSIONÁRIA deve obedecer aos horários de utilização dos elevadores para coleta de roupas sujas e distribuição de roupas limpas para que não haja interferências nas atividades da prestação dos serviços clínicos da UNIDADE HOSPITALAR, conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.

  a) O horário de utilização dos elevadores para este fim, deverá ser distribuído entre 6 e 21h.

- Caberá à CONCESSIONÁRIA devolver, protocolados, roupas e objetos de propriedade dos USUÁRIOS, enviados indevidamente junto com a roupa hospitalar suja;

- O PODER CONCEDENTE estabelecerá, em alinhamento com a CONCESSIONÁRIA, o quantitativo de roupas limpas que deverá ser distribuídas nas unidades de internação e demais setores, fundamentado nas reais necessidades para operação da UNIDADE HOSPITALAR;

- O PODER CONCEDENTE deverá apresentar à CONCESSIONÁRIA, numa data pré-estabelecida, a escala dos colaboradores dos setores que fazem uso de roupas privativas, assim como a quantidade estimada de uniformes e enxoval necessários para o funcionamento dos demais setores, para que seja calculado a quantidade diária a ser distribuídas;

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS DO PODER CONCEDENTE

- O PODER CONCEDENTE, juntamente com a CONCESSIONÁRIA, deverá orientar a equipe de saúde da unidade geradora de roupas sujas a evitar que objetos perfuro cortantes, instrumentos ou outros artigos que possam causar danos aos trabalhadores e/ou aos equipamentos, sejam deixados juntamente com a roupa suja nos sacos de coleta;

- O PODER CONCEDENTE devolverá a Lavanderia às roupas que apresentarem qualidade de limpeza insatisfatória, retornando para a seção de rouparia para que seja feito, pela CONCESSIONÁRIA, um novo processo de lavagem ou remoção de manchas e desinfecção, sendo considerada uma não conformidade.

Apêndice V - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Limpeza Hospitalar

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços de higienização hospitalar, gerenciamento de resíduos, controle de pragas e limpeza de reservatórios de água, visando à obtenção de adequadas condições de salubridade e higiene no Ambiente Hospitalar, focando em especial a minimização da disseminação de microrganismos, com disponibilização de mão de obra qualificada, produtos saneantes domissanitários, materiais, ferramentas de trabalho e equipamentos.

- **HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR**

Escopo do Serviço

  - Limpeza, conservação e desinfecção de superfícies fixas, de todos os ambientes das Áreas Críticas, Semi Críticas e Não Críticas da UNIDADE HOSPITALAR de forma a promover a remoção de sujidades visíveis; a remoção, redução ou destruição de microorganismos patogênicos; o controle de disseminação de contaminação biológica, química, etc., mediante aplicação de processos químicos, mecânicos ou térmicos, num determinado período de tempo, nas superfícies das diversas áreas hospitalares.
  - Os serviços serão executados em superfícies, tais como (lista não exaustiva): pisos, paredes, portas, corredores, parapeitos, rodapés, janelas, hall de entradas, pontos de luz, luminárias em geral (inclusive externas), parte interna e externa do prédio, escadas, cortinas, persianas, grades, balcões, maçanetas, divisórias, móveis e utensílios, camas, macas, cadeira de rodas, cadeira de banho, mesas de cabeceira, suporte de soro, equipamentos de saúde, instalações sanitárias, ambulâncias, coletores de detritos, extintores de incêndio, telefones, lixeiras, espelhos, limpeza externa de aparelhos de ar condicionado, dispensadores, saboneteiras (limpeza das faces interna e externa), papeleiras, elevadores, escadarias, circulações, bebedouros, vidros, vidraças, tetos, marquises, placas de comunicação visual, filtros e bebedouros etc;
  - Limpeza e desinfecção de Artigos Não Críticos: Aparadeiras, Papagaios, Cuba-Rim;
  - Abastecimento, sempre que necessário, de dispensadores de papel toalha e higiênico, sabão e álcool gel;

- Limpeza e desinfecção de terminais de leitos, camas, colchões, travesseiros, mobiliários e móveis hospitalares;
- Limpeza e desobstrução de ralos de escoamento, desentupindo-os quando necessário desde que isto não implique em mão de obra de bombeiro ou pedreiro;
- Varredura de pátios internos e externos, calçadas, entradas e saídas da UNIDADE HOSPITALAR;
- Recolhimento das caixas de acondicionamento de materiais perfurocortantes;
- Lavagem geral de áreas internas e externas, incluindo calçadas e pátios;
- Limpeza e polimento de metais tais como: válvulas, registros, sifões, fechaduras e etc;
- Limpeza das geladeiras (partes interna e externa), freezer, microondas em uso nos setores;
- Limpeza de desinfecção das ambulâncias
- Tratamento do piso.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

- **Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva:**
  - Portaria nº 2.616, de 12/05/98, do Ministério da Saúde;
  - Manual de Procedimento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (1994).
  - Manual de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde (1985);
  - Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde- Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010
  - NBR 12.810- Técnicas e procedimentos para a coleta de resíduos de serviço de saúde
  - NBR 12.807- Técnicas e procedimentos para a coleta de resíduos de serviço de saúde
  - NBR 12.809- Técnicas e procedimentos para a coleta de resíduos de serviço de saúde

- A Lei nº. 6.360, de 23 de setembro de 1976
- RDC da Anvisa nº.184, de 22 de outubro de 2001 s;
- Norma Regulamentadora N.º32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Brasília, 2005;
- Manual de Higiene das Mãos. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, ANVISA, 2009.

Instruções técnicas básicas do Serviço

Os procedimentos de limpeza e desinfecção aplicados no Serviço de Higienização deverão ser detalhados no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS fundamentados nas práticas da boa técnica e normas estabelecidas pela legislação vigente no que concerne ao controle de infecção hospitalar, neste sentido, a CONCESSIONÁRIA deve observar, dentre as outras obrigações, a legislação aplicada no serviço, assim como, os conceitos e rotinas inerentes aos processos que serão desenvolvidos, conforme a seguir:

Quadro I - Classificação das áreas dos Serviços de Saúde

Áreas	**Conceito**	**Exemplo (não exaustivo)**
Áreas Críticas	São áreas que oferecem maior risco de transmissão de infecções, ou seja, áreas que realizam um grande número de procedimentos invasivos e/ou que possuem pacientes de alto risco com sistema imunológico comprometido, ou ainda, aquelas áreas que por suas especificidades necessitam que seja minimizada a presença de microorganismos patogênicos,	Centros Cirúrgico, Recuperação pós-anestésica, Central de material esterilizado, Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Isolamento, Pronto Socorro, Área de Acolhimento e Espera, Expurgos, Laboratórios de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Biologia Molecular, Agências transfusionais, Áreas de preparo e manipulação de alimentos e dietas, Salas de preparo de Quimioterapia, Salas de procedimentos invasivos, Farmácia de manipulação, Área suja da lavanderia, Necrotério e Similares
Áreas Semi-críticas	São áreas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas	Unidade de Internação, Unidade de Atendimento Ambulatorial, Centro de Radiodiagnóstico e Similares.
Áreas Não Críticas	São todas as áreas hospitalares ocupadas ou não por pacientes e que oferecem risco mínimo de transmissão de infecção	Refeitórios, áreas limpas de lavanderia e similares, entre outras. Abrangem áreas internas em geral, áreas externas (pisos adjacentes/contíguos às edificações, pátios, passeios, arruamentos e áreas verdes), esquadrias externas e fachadas envidraçadas.

Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

Quadro II – Tipos de Limpeza e Desinfecção de Superfícies dos Serviços de Saúde

Tipo	Conceito
Limpeza concorrente	É o processo de limpeza realizado diariamente em toda área hospitalar, com a finalidade de remover a sujidade e organizar o ambiente, repondo os materiais de consumo diário.
Limpeza terminal	É o processo de limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas, mobiliários e equipamentos. É realizada na unidade de internação ou leito do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada). Tem a finalidade de remover a sujidade e diminuir a contaminação ambiental e abastecer as unidades com material de higiene, sempre que necessário

Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

Quadro III – Freqüência de Limpeza e Desinfecção de Superfícies dos Serviços de Saúde, a ser detalhado no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

Áreas	**Freqüência de Limpeza Concorrente-Freqüência Mínima**
Áreas Críticas	3x por dia; horários preestabelecidos, inclusive no horário noturno, e sempre que necessário.
Áreas Semicríticas	2x por dia; horários preestabelecidos, inclusive no horário noturno, e sempre que necessário.
Área Não Crítica Interna	1x por dia; horário preestabelecido e sempre que necessário.
Área Não Crítica Externas	2x por dia; horários preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas	**Freqüência de Limpeza Terminal Programada-Freqüência Mínima**
Áreas Críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Áreas Semi-críticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Área Não Crítica Interna	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Área Não Crítica Externa	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido)

Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

Quadro IV - Métodos de Limpeza e Desinfecção de Superfícies dos Serviços de Saúde

Método	**Conceito**
Limpeza	Consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies inanimadas utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes), em um determinado período de tempo independentemente da área a ser higienizada, o importante é a remoção mecânica da sujidade e não simplesmente a passagem de panos úmida para espalhar a sujidade.
Limpeza Úmida	Consiste na utilização de água, como elemento principal da remoção da sujidade, podendo ser por processo manual ou mecânico; Pode ser realizada com jatos de vapor de água, saturada sob pressão, sendo destinada predominantemente para a limpeza terminal.
Limpeza Molhada	Consiste na utilização de água abundante, como elemento principal da remoção da sujidade, podendo ser manual ou mecânica, destinada principalmente para a limpeza terminal.
Limpeza Seca	Consiste na retirada de sujidade, pó ou poeira sem a utilização de água. A limpeza com vassouras é recomendável somente em áreas externas.
Desinfecção	A desinfecção é o processo aplicado a superfícies inertes, que elimina microorganismos na forma vegetativa, não garantido a eliminação total dos esporos bacterianos. Pode ser realizada por meio de processos químicos ou físicos;
Descontaminação	É o processo de eliminação total ou parcial da carga microbiana de artigos e superfícies, tornando-os aptos para o manuseio seguro.

Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

Quadro V - Soluções utilizadas na Limpeza e Desinfecção de Superfícies nos Serviços de Saúde

Solução	**Características**	**Indicação**	**Mecanismo de Ação**	**Desvantagens**	**Concentração de Uso**
Detergentes	Possuem poder de limpeza	Limpeza de superfície Lavagem das mãos.	Poder de limpeza pela presença do surfactante na sua composição	-	-
Os alcoóis etílico e isopropílico	Bactericida, virucida, fungicida tuberculocida. Não é esporicida. Fácil aplicação e ação imediata.	Mobiliário em geral Artigos Não Críticos	Desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.	Inflamável, volátil, opacifica acrílico, resseca plásticos e borrachas; Ressecamento da pele	60% a 90% em solução de água volume/volume
Compostos liberadores de cloro ativo inorgânico Os compostos mais utilizados são hipocloritos de sódio, de cálcio e de lítio	Bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso. Apresentação líquida ou pó; amplo espectro; ação rápida e baixo custo.	Desinfecção de superfícies fixas.	O exato mecanismo de ação ainda não está completamente elucidado	Instável (afetado pela luz solar, temperatura >25ºC e pH ácido). Inativo em presença de matéria orgânica; Corrosivo para metais; Odor desagradável, e pode causar irritabilidade nos olhos e mucosas.	Desinfecção 0,02% a 1,0%
Compostos liberadores de cloro ativo Orgânicos Os ácidos dicloroisocianúrico (DCCA) e tricloroisocianúrico (TCCA) são exemplos de compostos desse grupo.	Bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso. Apresentação em pó. Mais estável que o cloro inorgânico.	Descontaminação de superfícies	O exato mecanismo de ação ainda não está completamente elucidado	-	1,9% a 6,0%

Solução	Características	Indicação	Mecanismo de Ação	Desvantagens	Concentração de Uso
Compostos quaternários de amônio	Bactericida, virucida (somente contra vírus lipofílicos ou envelopados) e fungicida. Não apresenta ação tuberculicida e virucida, em geral.	Superfícies fixas, incluindo ambiente de nutrição e neonatologia (sem a presença dos neonatos).	Inativação de enzimas produtoras de energia, desnaturação de proteínas e quebra da membrana celular	Pode ser inativado em presença de matéria orgânica.	Há várias formulações, de acordo com o fabricante.
Oxidantes-Ácido peracético	É um desinfetante para superfícies fixas e age por desnaturação das proteínas, alterando a permeabilidade da parede celular, oxidando as ligações sulfidril e sulfúricas em proteínas e enzimas. Tem uma ação bastante rápida sobre os microrganismos, inclusive sobre os esporos bacterianos em baixas concentrações de 0,001 a 0,2%. É efetivo em presença de matéria orgânica. Apresenta baixa toxicidade.	Desinfetante para superfícies.	-	É instável principalmente quando diluído; Corrosivo para metais (cobre, latão, bronze, ferro galvanizado) e sua atividade é reduzida pela modificação do pH. Causa irritação para os olhos e para o trato respiratório.	É utilizado em uma concentração de 0,5%.

Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

Quadro VI - Equipamentos de proteção individual indicados para os processos de limpeza e desinfecção

EPI'S	PORQUE USAR	ONDE USAR
AVENTAL	Protege a roupa e a região abdominal contra umidade (dependendo da atividade pode ser liberado).	Em áreas críticas, limpeza de banheiros, coleta de resíduos, cozinha, etc.
MÁSCARA	Protege os olhos contra respingos de sangue e secreções, e detritos	Em área de isolamento, recolhimento de resíduo, diluição de produtos, vidrarias de laboratório.
ÓCULOS	Protege contra respingos de sangue e secreções e diluição de produtos	Quando houver possibilidade de respingo nos olhos Limpeza de parte alta, Remoção de matéria orgânica em grande quantidade
BOTAS	Protege os pés	Para as atividades de lavagem em geral
LUVAS DE BORRACHA VERDE	Para a proteção das mãos	Em superfícies de mobiliários (Ex: cama do paciente, mesa, cadeiras, paredes, portas e portais), Superfícies de equipamentos sem presença de matéria orgânica
LUVAS DE BORRACHA AMARELA	Para a proteção das mãos	Nas superfícies onde a sujidade é maior (Ex:lixeiras, pisos, banheiro, rodízios de mobiliários, janelas,tubulações na parte alta, etc.), Nas atividades de limpeza e desinfecção de superfícies e na coleta de resíduo; Quando houver contato com sangue, fezes, urina, vômito, catarro ou outros líquidos orgânicos.

Fonte: Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Limpeza e Desinfecção de Superfícies- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2010

- A CONCESSIONÁRIA deve executar o serviço de higienização durante 24 (vinte quatro) horas todos os dias da semana;
- A limpeza e a arrumação dos quartos devem ser realizadas, com a devida presteza, admitindo-se para limpeza terminal o tempo médio de 40 minutos e o para a limpeza concorrente 15 minutos;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer e utilizar na prestação dos serviços somente produtos que possuam garantia de qualidade, atendendo aos requisitos básicos estabelecidos pela legislação vigente e submetidos à prévia apreciação e aprovação pela CCIH e deverá conter no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer e utilizar soluções para a limpeza e a desinfecção de superfícies que possuam Certificado de Registro no Ministério da Saúde, contendo as características básicas do produto aprovado e Laudos específicos;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer papel higiênico, sabonete líquido, álcool gel e papel toalha em quantidade necessária e qualidade definida no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar aos colaboradores a seguir regras e condutas, tais como:
    - Não utilizar anéis, pulseiras, relógios e outros adornos;
    - Manter cabelos limpos e, quando compridos, presos;
    - Manter barba e bigode aparados;
    - Manter as unhas aparadas e limpas.
- A CONCESSIONÁRIA deve habilitar os profissionais de limpeza para o uso de equipamentos específicos destinados à limpeza das áreas crítica, semi-crítica e não crítica, assim como fiscalizar a sua utilização;
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores na técnica de LAVAGEM DAS MÃOS;

A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a não tocar em superfícies como maçanetas, bancadas, torneiras, interruptores, telefones, dentre outros com as mãos enluvadas;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a não agitar sacos de lixo ou outro material contaminado; não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da UNIDADE HOSPITALAR;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores que durante a limpeza deve manter as passagens e corredores desobstruídos, sem deixar extensões e fios nas áreas de circulação de pessoas;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a sinalizar as áreas de circulação de pessoas durante a limpeza;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar aos seus colaboradores a iniciar a limpeza do ambiente menos contaminado para o mais contaminado;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a iniciar a limpeza pelo mobiliário, equipamentos, paredes e terminar pelo piso;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores na execução dos procedimentos iniciar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores na execução dos procedimentos iniciarem a limpeza do fundo dos recintos, salas, corredores e prosseguir em direção à saída;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores na execução dos procedimentos, limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliário;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores na execução dos procedimentos colocar o mobiliário no local original, deixando o ambiente em ordem, após a limpeza, lembrando que a desinfecção só é necessária quando houver matéria orgânica;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores na execução dos procedimentos a higienizar e guardar todo material utilizado na limpeza e desinfecção (baldes, panos, etc.) e a paramentação (luvas, óculos, etc.) em local apropriado, ao término das atividades;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a após o uso dos Mops e/ou panos de limpeza encaminhar ao serviço de Lavanderia para Lavagem e desinfecção.

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a manter os DML (depósitos de material de limpeza) assim como as salas de utilidades sempre limpas e organizadas;

    - É admissível alocar pessoas para o serviço de higienização que tenham apenas o ensino fundamental completo, entretanto estas pessoas não

podem, em hipótese alguma, ser alocadas para realização de serviços em áreas críticas;

- A CONCESSIONÁRIA deve designar um responsável técnico de nível superior devidamente habilitado e capacitado para supervisionar e garantir a execução dos serviços dentro das normas;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia um encarregado responsável pelo controle da operação;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar tratamento periódico do piso para manter a estética apropriada. A periodicidade do serviço e deverá ser definida no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar a limpeza e desinfecção das ambulâncias. A periodicidade do serviço deve ser definida no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS lavando em consideração os episódios que possam exigir intervençãoem plantões noturnos, finais de semana e feriados

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Objeto de Prestação de Serviços

- Execução de Serviços especializados para gestão de resíduos gerados na UNIDADE HOSPITALAR, incluindo atividades conforme a seguir:
    - ✓ Elaboração e atualização do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde – (PGRSS) com a participação do PODER CONCEDENTE;
    - ✓ Gestão junto aos órgãos de Vigilância Sanitária ☼☼☼☼ a aprovações do PGRSS;
    - ✓ Capacitação dos colaboradores da unidade para aplicação apropriada do PGRSS;
    - ✓ Implantação de uma política efetiva de segregação e de coleta seletiva;
    - ✓ Contratação de empresa para coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos: comum, reciclável, infectantes e químicos produzidos na UNIDADE HOSPITALAR.
- **Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva.**
    - o Decreto n° 2.063, de 06.10.1983, dispõe sobre multas a serem aplicadas por infrações à regulamentação para a execução do serviço de transporte rodoviário de cargas ou produtos perigosos, e dá outras providências.

- Resolução CONAMA n° 316, de 29.10.2002, dispõe sobre procedimentos e critérios para o funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.
- Resolução CONAMA nº 358/05
- Resolução ANVISA – RDC nº 306/04
- NR 32 – Ministério do trabalho e emprego
- Portaria FEAM nº 361/2008 – Trata da disposição final dos RSS
- Decreto nº 12.165/2005 – Aprova as diretrizes básicas e o regulamento técnico para o PGRSS no município e dá outras providências
- NBR 12.980 - Define termos utilizados na coleta, varrição e acondicionamento de resíduos sólidos urbanos;
- NBR 13.221 - Especifica os requisitos para o transporte terrestre de resíduos, de modo a evitar danos ao meio ambiente e a proteger a saúde pública.
- NBR 13.332 - Define os termos relativos ao coletor-compactador de resíduos sólidos, acoplado ao chassi de um veículo rodoviário, e seus principais componentes.
- NBR 13.463 - Classifica a coleta de resíduos sólidos urbanos dos equipamentos destinados a esta coleta, dos tipos de sistema de trabalho, do acondicionamento destes resíduos e das estações de transbordo.
- NBR 14.619 - Estabelece os critérios de incompatibilidade química a serem considerados no transporte terrestre de produtos perigosos.
- NBR 12.810 - Fixa os procedimentos exigíveis para coleta interna e externa dos resíduos de serviços de saúde, sob condições de higiene e segurança.
- NBR 14.652 - Estabelece os requisitos mínimos de construção e de inspeção dos coletor-transportadores rodoviários de resíduos de serviços de saúde do grupo A.
- Outras legislações federais, estaduais e municipais, em vigor.

Instruções técnicas básicas do Serviço

- A Execução de Serviços de Coleta de Resíduos de Serviço de Saúde será para todos os resíduos produzidos na UNIDADE HOSPITALAR contemplados na seguinte classificação da RDC 306/04:
    - Grupo A - engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Exemplos: placas e lâminas de

laboratório, carcaças orgânicas, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, dentre outras.

- Grupo B - contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Ex: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.
- Grupo C - Materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista, enquadra-se neste grupo: os materiais provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia;
- Grupo D - Resíduo Comum
- Grupo E - materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.

• Na execução das etapas do processo de Coleta de Resíduos produzidos na UNIDADE HOSPITALAR: o Acondicionamento, Coleta e transporte interno, Armazenamento temporário, Coleta e transporte externo, Armazenamento externo temporário, Coleta e transporte para armazenamento final, a CONCESSIONÀRIA deve realizar em consonância com a legislação vigente mediante ao PGRSS, na observância de:

- A CONCESSIONÁRIA deve analisar e definir as rotas e os fluxos, compatibilizando com as demais atividades da UNIDADE HOSPITALAR;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar a coleta interna da UNIDADE HOSPITALAR no mínimo 4 (quatro) vezes ao dia no período de 06 h a 21 h.
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar a coleta de resíduos em horários de utilização dos elevadores para este fim, que deve ser distribuído entre 6 e 21h, exceto em situações de geração excessiva de resíduos que venham a comprometer o armazenamento apropriado nas salas de utilidades;
- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir containeres para transporte interno compatíveis com a quantidade de resíduos gerados na UNIDADE HOSPITALAR, com tampa, lavável e com dreno;
- A CONCESSIONÁRIA deve utilizar a sala de utilidade para armazenamento temporário, a referida sala deverá manter-se rigorosamente higienizada;

- A CONCESSIONÁRIA deve obedecer aos horários de utilização dos elevadores para coleta de resíduos para que não haja interferências nas atividades da prestação dos serviços clínicos da UNIDADE HOSPITALAR, conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar coleta externa do resíduo em veículos normatizados (NBR 12810, NBR 14652 da ABNT e legislações vigentes);
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar o transporte interno e externo de resíduos gerados na UNIDADE HOSPITALAR seguindo as normas vigentes e a periodicidade compatível com as necessidades do PODER CONCEDENTE;;
- A CONCESSIONÁRIA deve elaborar um cronograma de retirada de resíduo seguindo o PGRSS e constar do MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS da área de Higienização.
    - A freqüência de coleta externa deverá levar em consideração a demanda de resíduo produzido pela UNIDADE HOSPITALAR, ressalta-se que não será admitida de hipótese alguma o armazenamento de resíduos que extrapole a capacidade do respectivo abrigo e as normas de armazenamento.
- A CONCESSIONÁRIA deve equipar os abrigos finais com containeres adequados ao abrigo de cada resíduo conforme legislação específica e mantê-los em adequadas condições de uso;
- A CONCESSIONÁRIA em parceria com o PODER CONCEDENTE deverá manter o PGRSS atualizado e autorizado pelos órgãos competentes, sendo este sempre atualizado com a participação das equipes de segurança do trabalho e CCIH do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve promover campanhas, capacitações e outras atividades em conjunto com o PODER CONCEDENTE para garantir a correta segregação dos resíduos;
- A CONCESSIONÁRIA deve promover em conjunto com o PODER CONCEDENTE política de segregação e reciclagem de materiais.
- A CONCESSIONÁRIA poderá em caso dos resíduos recicláveis ser comercializados através de licença específica para este fim expedida por órgão competente em conformidade com a legislação vigente e mediante o PGRSS.
- A CONCESSIONÀRIA deverá na contratação da empresa para coleta externa e o destino final exigir que tais procedimentos sejam fundamentados na Legislação Vigente.

- **Controle de Pragas**

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Execução de serviço de controle integrado de pragas para a UNIDADE HOSPITALAR, em todas suas áreas internas e externas, para INSETOS (Baratas; Cupins; Formigas; Lagartas; Moscas, Mosquitos; Pernilongos (Aedes aegypti)); ARACNÍDEOS (Aranhas; Carrapatos; Escorpiões); MAMÍFEROS (Camundongos, Ratos, Ratazanas, Morcegos); RÉPTEIS (cobras, lagartixas).

Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva

- RDC nº 326 de 30 de julho de 1997 - ANVISA;
- RDC nº 206 de 28 de setembro de 2004 - ANVISA;
- RDC nº 206 de 23 de Agosto de 2004 - ANVISA;
- Resolução nº 18 de 29 de fevereiro de 2000 - ANVISA;
- RDC nº 52 de 22 de outubro de 2009 – ANVISA- - Ministério da Saúde.
- Outras legislações federais, estaduais e municipais, em vigor.

Instruções técnicas básicas do serviço

- Os serviços de controle de pragas deverão ser prestados mensalmente nas áreas de alimentação, e trimestralmente nas demais áreas construídas, internas e externas;

- Os serviços devem envolver as atividades de monitoramento e controle de pragas, contemplando medidas de prevenção, inspeção, dedetização e erradicação;

- A execução de serviço de controle de vetores e pragas urbanas somente poderá ser efetuada com empresa especializada devendo apresentar licenciamento junto à autoridade sanitária e ambiental competente.

- Todos os procedimentos de diluição ou outras manipulações autorizadas para produtos saneantes, da técnica de aplicação, da utilização e manutenção de equipamentos, de transporte, de destinação final e outros procedimentos técnicos ou operacionais, devem estar descritos e disponíveis na forma MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, inclusive com informações sobre o que fazer em caso de acidente, derrame de produtos químicos, saúde, biossegurança e saúde do trabalhador, sem prejuízo da legislação vigente.

- Os produtos químicos aplicados no controle das pragas deverão ter as seguintes características:
    - Ingrediente ativo;
    - Efeito residual prolongado superior a 90 dias após a aplicação;
    - Baixo teor toxicológico para os seres humanos;
    - Sem cheiro e sem odor;
    - Pressão de vapor maior que 200 kPa a 20ºC;
    - Foto estável e não corrosivo;
    - Não apresentar índice mutagênico;
    - Devidamente registrado na ANVISA;
    - Não utilizar Clorados ou Organofosforados.
- A forma de apresentação e aplicação dos produtos de controle de pragas deve seguir a seguinte lista, conforme necessidade do local:
    - Aerossóis
    - Líquido
    - Pastoso
    - Pó
    - Gelatinoso
    - Encapsulado
    - Livre
- Nos locais onde houver pacientes internados ou em tratamento médico, em regime contínuo de 24 horas, a aplicação do produto de controle de pragas deverá ser feita sem a remoção dos pacientes com observância de todas as precauções necessárias;
- Nos locais onde houver a interrupção do turno de trabalho, a aplicação do produto de controle de pragas deverá ser feita nestes intervalos, exceto em situações emergenciais, devidamente acordadas com o PODER CONCEDENTE. A definição das datas e horários das aplicações serão sempre precedidas da aprovação do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve, em cada procedimento, discriminar os produtos aplicados e o local da sua aplicação, visando ser de fácil identificação o agente causador e antídoto em casos de intoxicação de pacientes;

- A CONCESSIONÁRIA deve respeitar a legislação vigente e observar as boas práticas e técnicas ambientalmente recomendadas, quando da realização de atividades com produtos químicos controlados nas áreas da UNIDADE HOSPITALAR, quer seja em termos de qualidade, quantidade ou destinação;
- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar Laudo Técnico e Ficha Química dos produtos utilizados, para a avaliação técnica da CCIH e SESMT (Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho);
- A Ficha Química deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:
    - Composição química ou composto químico;
    - Nome científico
    - Nome comercial
    - Descrição do produto
    - Ingrediente ativo
    - Grupo químico
    - Fórmula química
    - Formulação
    - Mecanismo de ação
    - Toxidade
    - Antídoto
    - Sintomas
    - Registro no Ministério da Saúde ou Número de registro na DISAD/MS
- Em caso de ocorrências pontuais (p.ex., surgimento de ratos ou reclamações dos colaboradors sobre a presença de vetores), o PODER CONCEDENTE deverá acionar a CONCESSIONÁRIA, que deverá tomar as devidas providências corretivas em até 24 (vinte e quatro) horas;
- A primeira aplicação geral e completa do produto de controle de pragas deverá ocorrer sete dias antes da data da inauguração da UNIDADE HOSPITALAR e abrangerá as áreas internas e externas, inclusive as caixas de passagem de esgoto, caixas de passagem fluviais e caixas de rede elétrica.
- A CONCESSIONÁRIA deve efetuar, periodicamente, a programação dos serviços a serem executados, apresentando ao PODER CONCEDENTE para avaliação e aprovação, informando-o eventuais alterações;

- A CONCESSIONÁRIA deve executar as atividades planejadas e manter supervisão permanente dos serviços, de maneira estruturada, mantendo suporte, durante o horário comercial, que forneça atendimento imediato de modo a suprir eventuais necessidades de manutenção;

- A CONCESSIONÁRIA deve nomear encarregados, que serão responsáveis pelos serviços e terão a missão de garantir o bom andamento dos trabalhos, devendo tomar as providências pertinentes e reportar-se, quando houver necessidade, à comissão de operacionalização do PODER CONCEDENTE;

- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer ao PODER CONCEDENTE o comprovante de execução de serviço contendo, no mínimo, as seguintes informações:
    - Local (área da UNIDADE HOSPITALAR) onde foi realizado o serviço;
    - Praga (s) alvo;
    - Data de execução dos serviços;
    - Prazo de assistência técnica, escrito por extenso, dos serviços por praga(s) alvo;
    - Grupo (s) químico(s) do(s) produto(s) eventualmente utilizado(s);
    - Nome e concentração de uso do(s) produto(s) eventualmente utilizado(s);
    - Orientações pertinentes ao serviço executado;
    - Nome do responsável técnico com o número do seu registro no conselho profissional correspondente;
    - Número de telefone do Centro de Informação Toxicológica;
    - Identificação de empresa especializada prestadora do serviço com: razão social, nome fantasia, endereço, telefone e números das licenças sanitária e ambiental com seus respectivos prazos de validade;

- A CONCESSIONÁRIA deve afixar cartazes informando a realização da a aplicação do produto de controle de pragas, com a data da aplicação, o nome do produto, grupo químico, telefone do Centro de Informação Toxicológica e números das licenças sanitárias e ambientais;

- A CONCESSIONÁRIA deve incluir no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS Plano de Controle de Pragas para acompanhamento e monitoramento, podendo utilizar modelo conforme a seguir:

Quadro I - Plano de Controle de Pragas (Exemplo)

ITEM	O QUÊ?	PERIODICIDADE DE TRATAMENTO CONCESSIONÁRIA	OBSERVAÇÃO
01	Diagnóstico Situacional	ANUAL	Levantamento de Medidas Corretivas e Preventivas e elaboração de relatório técnico com apontamento dos pontos críticos de infestação em todas as dependências da UNIDADE HOSPITALAR.
02	Palestra de sensibilização	ANUAL	Treinamento dos colaboradores da UNIDADE HOSPITALAR.
03	Monitoramento	MENSAL	O técnico da prestadora de serviços elaborará uma planilha de monitoramento MENSAL e fixará em todos os setores da UNIDADE HOSPITALAR para serem preenchidas pelos USUÁRIOS quando necessário A CONCESSIONÁRIA fará o acompanhamento e monitoramento do serviço executado mensalmente.
04	Roedores	MENSAL	Desratização geral de toda poligonal externa da UNIDADE HOSPITALAR com intervalo de 30 dias, com acompanhamento e monitoramento do serviço executado, verificando in loco, a necessidade de reposição de iscas. Na eminência de infestação repentina a empresa será acionada em prazo inferior a periodicidade contratada..
05	Formiga	QUINZENAL	Polvilhamento dos olheiros de formigas em toda a poligonal externa. Aplicação de gel no ambiente interno.
06	Baratas (Blattella germanica)	QUINZENAL	Líquida geral em todas as dependências do Refeitório, SND, Lactário, pias e ralos e ainda aplicação de gel no restante do UNIDADE HOSPITALAR. Tratamento no Refeitório em galerias de esgoto, caixas de passagem, etc.
07	Desinsetização de Baratas	BIMESTRAL	Esgoto, galerias pluviais, áreas externas e instalações elétricas. Na eminência de choque - infestação repentina a empresa será acionada em prazo inferior ao recomendado.

Apêndice VI - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Nutrição e Dietética

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

O objeto da presente prestação de serviços compreende a execução de Serviços de Nutrição e Alimentação Hospitalar restrita a produção e distribuição de alimentação para pacientes, acompanhantes, com determinação legal ou com indicação técnica, e colaboradores definidos pelo Poder Concedente, tais como: funcionários, servidores, residentes e estudantes, e eventos realizados na UNIDADE HOSPITALAR, assegurando uma alimentação balanceada e em condições higiênico-sanitárias adequadas.

ESCOPO DO SERVIÇO

- Fornecimento de gêneros e produtos alimentícios, materiais de consumo em geral, incluindo, descartáveis como papel toalha, guardanapos, copos, materiais de higiene e limpeza, etc;
- Armazenamento, em condições adequadas, de gêneros e produtos alimentícios e materiais de consumo;
- Fornecimento de utensílios e equipamentos para execução das atividades do serviço;
- Pré-preparos, preparos e cocção da alimentação;
- Porcionamento uniforme das refeições e dietas ;
- Operacionalização e distribuição das dietas aos pacientes,;
- Fornecimento de alimentação para USUÁRIOS ou, em casos excepcionais, definidos pelo PODER CONCEDENTE;
- Transporte interno e distribuição das dietas
- Higienização e manutenção preventiva e corretiva das instalações e equipamentos (e sua instalação quando necessário);
- Manutenção e custeio do fornecimento de gás GLP;
- Execução da limpeza e higienização de todas as dependências utilizadas, dos equipamentos, e dos utensílios utilizados no armazenamento, produção e distribuição das refeições, bem como aqueles utilizados pelos comensais;
- Recolhimento dos utensílios e resíduos descartados utilizados pelos pacientes, quando houver.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva

- Portaria 326/97
- Resolução RDC nº 218, de 29 de julho de 2005.
- RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004
- Lei 8.234 de 17 de setembro de 1991/CRN
- Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996/MEC
- Portaria 272/98, SAS/MS 120/09;
- RDC nº 63 de 6 de julho de 2000
- Lei 6.583 de 20 de outubro de 1978, CRN e CFN
- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, SUS
- Resolução CFN nº 380, 28 de dezembro de 2005
- Portaria 2.535 de 24 de outubro de 2003
- Lei n.º 8069 de 13/06/90- Estatuto da Criança e do Adolescente
- Lei n.º10.741, de 01/10/03 - Estatuto do Idoso
- Resolução CFN n.º 378/05 de 28/12/05;
- RDC 154/04 da ANVISA;
- RDC 306/04 da ANVISA;
- Portaria 2914/11 do MS;
- Lei 3982/8;
- RDC 50/02 da ANVISA;
- Lei 6437/77
- outras leis federais, estaduais e municipais pertinentes;

Instruções técnicas básicas do Serviço

- A CONCESSIONÁRIA deve seguir o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS para a aquisição de gêneros, armazenamento, produção e

distribuição dos produtos alimentícios e refeições, observando os critérios definidos pela Análise dos Perigos em Pontos Críticos de Controle – APPCC;

- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir os gêneros alimentícios (perecíveis, semi-perecíveis e não perecíveis) que serão colaboradors na elaboração das refeições, obrigatoriamente, de primeira qualidade e estar em perfeitas condições de conservação, higiene e apresentação;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer uma alimentação saborosa, buscando sempre alternativas para agradar o paladar do USUÁRIO;
- A CONCESSIONÁRIA de identificar os alimentos dos balcões térmicos inclusive chamando atenção para os alimentos alergênicos;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar o pré-preparo dos alimentos, observando os critérios de higienização, ressaltando que vegetais crus e frutas devem sofrer processo de desinfecção de acordo com as normas vigentes;
- Todo e qualquer produto destinado a higienização dos alimentos, equipamentos, utensílios, materiais deverão possuir registro atualizado no Ministério da Saúde, a fim de atender a legislação vigente;
- O armazenamento dos produtos para higienização e desinfecção deverá ser feito em local adequado (seco, limpo e arejado), e separado da estocagem dos gêneros alimentícios;
- A CONCESSIONÁRIA deve prevenir a ocorrência de contaminação cruzada entre os diversos alimentos durante o pré-preparo e preparo final;
- A CONCESSIONÁRIA deve garantir a segurança do alimento com registro de temperatura de todos os momentos no processo de porcionamento, distribuição até o recebimento pelo comensais;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter os alimentos, após preparo, a uma temperatura superior a 65ºC, exceto para saladas e sobremesas que deverão ser mantidas a 10 ºC;
- A CONCESSÁRIA deve manter os alimentos em preparação e/ou prontos para distribuição em recipientes tampados ou cobertos com fita filme;
- A CONCESSIONÁRIA deve proceder à adequada higienização e desinfecção dos refeitórios e demais dependências do serviço incluindo seus equipamentos e mobiliários vinculados ao serviço, pisos, ralos, paredes, janelas, das dependências com o recolhimento de restos alimentares e de descartáveis, segregando de acordo com a coleta seletiva, acondicionando-os de forma adequada, e encaminhando-os ao local determinado no PGRSS, seguindo o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar polimento nas bancadas, mesas de apoio, portas e pias conforme o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve higienizar periodicamente as grelhas, colméias do sistema de exaustão da cozinha e Copa seguindo o MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve implantar um sistema de controle de qualidade, em que as amostras da alimentação a serem servidas deverão ser separadas diariamente em recipientes esterilizados e mantidos lacrados e sob-refrigeração no prazo de 72 (setenta e duas) horas, para eventuais análises laboratoriais, quando necessário ou conforme solicitação do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA será responsável por todas as preparações confeccionadas no Lactário, assim como sua distribuições, a exemplo de , fórmulas lácteas (padrão e especiais), sucos, papas de frutas, suplementação hídrica e outros, além das dietas enterais (padrão e especiais);
- A CONCESSIONÁRIA deve utilizar água potável e filtrada para a diluição de sucos, na preparação das refeições e para fornecimento aos USUÁRIOS;
- A CONCESSIONÁRIA deve armazenar convenientemente os gêneros alimentícios de forma a evitar a sua deterioração e perda parcial ou total de valor nutritivo, a mudança das características organolépticas ou os riscos de contaminação de qualquer espécie;
- A CONCESSIONÁRIA deve lavar as embalagens em água corrente, antes de serem armazenados sob refrigeração (sacos de leite e garrafas);
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, terminar e fiscalizar seus colaboradores a manipular os alimentos prontos somente com garfos, colheres, pinças ou com as mãos protegidas com luvas descartáveis;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar a limpeza e esgotamento preventivo e corretivo das caixas de gordura da cozinha, sempre que necessário conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores a higienizar as mãos adotando técnicas e produtos de anti-sepsia de acordo com a legislação vigente;
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores para que toda e qualquer preparação elaborada na cozinha dietética, geral e Copa, destinada à pacientes e acompanhantes, deva ser identificada com etiquetas adesivas contendo em suas tampas: nome do paciente, quarto, leito e o tipo de dieta, tipo de preparação, volume, data e horário, sendo que a

terminologia das dietas será realizada conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar o registro das temperaturas de cocção em planilhas próprias, colocando-as à disposição do PODER CONCEDENTE, sempre que solicitado;
- A CONCESSIONÁRIA não deve permitir recongelar os alimentos que tenham sido descongelados anteriormente para serem manipulados;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter os descartáveis, produtos e materiais de limpeza armazenados à temperatura ambiente, em locais adequados;
- A CONCESSIONÁRIA deve conferir rigorosamente prazo de validade e as condições das embalagens de todos os alimentos, de modo que não se apresentem estufadas, amassadas ou alteradas;
- A CONCESSIONÁRIA deve encaminhar mensalmente ou conforme solicitação do PODER CONCEDENTE, amostras de alimentos ou preparações servidas aos USUÁRIOS para análise microbiológica, a fim de monitorar os procedimentos higiênicos e a qualidade dos insumos;
- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir os alimentos perecíveis de procedência idônea, transportados em carros fechados refrigerados, em embalagens e temperaturas adequadas, respeitando as características do produto ainda, de acordo com o tipo de alimento, deverá ser apresentado o carimbo de fiscalização do SIF, MS ou órgão competente
- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir leite e derivados de procedência idônea, com carimbo de fiscalização do SIF, MS ou órgão competente, transportados em carros fechados refrigerados, em embalagens e temperaturas corretas e adequadas, respeitando as características do produto;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter os utensílios, equipamentos e os locais de preparação dos alimentos, rigorosamente higienizados e sanitizados, antes e após sua utilização, com uso de produtos registrados no Ministério da Saúde;
- A CONCESSIONÁRIA deve recolher os utensílios utilizados pelos PACIENTES com a devida presteza, admitindo-se o tempo máximo para recolhimento de 1 (uma) hora após servido, exceto em caso de haver orientação contrária da enfermagem ou solicitação do paciente;
- A CONCESSIONÁRIA deve recolher os utensílios utilizados nos refeitórios com a devida presteza, admitindo-se o tempo para recolhimento de 5 (cinco) minutos;

- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer uma alimentação equilibrada e racional, em condições higiênicas sanitárias adequadas, considerando os diversos tipos de refeições conforme a seguir:

➤ **Horário para distribuição das refeições**

- Os horários de início de distribuição das refeições deverão atender ao seguinte esquema: 6:00h, desjejum; 11:30h, almoço; 18:00h, jantar; e 22:00h, ceia. Estes horários poderão ser revistos a qualquer momento, desde que decididos em comum acordo entre as PARTES, de forma que os pacientes e colaboradors sejam mais bem atendidos;
- O período de distribuição das refeições para pacientes e colaboradores deverá ser definido no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPREACIONAIS.
- O período mínimo de duração da distribuição das refeições será de 2 horas;

➤ **Refeições para Pacientes:**

- As dietas deverão ser transportadas para distribuição em recipientes fechados apropriados, de maneira que garanta a chegada das mesmas em temperatura adequada para consumo;
- Sistema centralizado, preparado na cozinha dietética, porcionado em embalagens térmicas com 3 (três) divisórias e com tampa, exceto os pacientes com indicações técnicas de precauções que necessitam de isolamento;
- Os pacientes com indicações técnicas de precauções que necessitam de isolamento receberão o alimento porcionado em embalagens térmicas descartáveis com 3 (três) divisórias e com tampa, assim como copos e talheres descartáveis e de primeira qualidade;
- Os copos devem ser descartáveis com tampa e ter capacidade superior a 20% do volume estabelecido no projeto básico;
- A sobremesa deve ser servida em recipiente separado, com tampa, no caso de doces, e, quando fruta, em embalagens plásticas atóxicas;
- Os talheres de mesa devem ser inox e de primeira qualidade (colher de sopa e sobremesa) com guardanapo e embalados em sacos plásticos atóxicos;
- A sopa e o feijão devem ser servidos em embalagem individual com tampa.

- As bandejas devem ser devidamente identificadas com nome do paciente, leito, tipo de dieta, data e horário.
- Os PACIENTES internados deverão receber 6 refeições diárias, a saber: desjejum, colação, almoço, lanche, jantar ou ceia completa e ceia leve;
- Os PACIENTES em observação no Pronto Atendimento até 04 horas não terão direito a refeição. A partir de 04 horas em observação, mediante avaliação do corpo clínico os pacientes poderão receber uma dieta líquida e a partir de seis horas poderão receber a refeição completa do próximo horário;
- Os PACIENTES em observação no Pronto Atendimento há mais de 12 horas serão considerados internados e deverão receber 6 refeições diárias;
- Os PACIENTES que realizarem procedimentos que necessitem de jejum deverão receber lanche pós-jejum, conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve observar as prescrições para mapeamento dos tipos de refeições a serem distribuídas para os PACIENTES: dieta livre, dieta pastosa, dieta branda, dieta líquida, outras;
- As dietas especiais devem acompanhar o padrão do Manual de Dietas da UNIDADE HOSPITALAR a ser disponibilizado pelo PODER CONCEDENTE e seguir as prescrições dietoterápicas, ajustadas às necessidades requeridas pelo PACIENTE;
- Todas as dúvidas sobre prescrição dietoterápicas deverão ser encaminhadas para as Nutricionistas do PODER CONCEDENTE;
- Toda refeição para PACIENTE deverá ser preparada, porcionada e distribuída conforme prescrição;
- As dietas enterais adquiridas pela CONCESSIONÁRIA serão administradas pelo PODER CONCEDENTE, cabendo à CONCESSIONÁRIA a provisão de infraestrutura necessária para seu acondicionamento.

➢ **Refeições para os colaboradores do PODER CONCEDENTE:**

- A distribuição de refeições será feita por sistema centralizado, tipo cafeteria fixa: balcões térmicos - aquecido para pratos quentes e refrigerado para saladas e sobremesas, servido em bandejas lisas, com pratos de louça (para refeição e salada), recipientes para sobremesa, talheres de inox e copos descartáveis para suco (e/ou água) e café, no refeitório e nos horários determinados;

- A CONCESSIONÁRIA deve manter à disposição dos comensais: galheteiros de tempero para a salada, saches de palito de dente, saches de sal (quando necessário), sache de açúcar, sache de adoçante, guardanapo de papel, farinha e molho de pimenta, garantindo a reposição.

- O suco deverá ser distribuído em refresqueira refrigerada. Os copos para suco, com capacidade para 250 ml, deverão ser descartáveis.

- A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar as bebidas sem açúcar, devendo ser oferecida a opção de açúcar ou adoçantes para a eleição do USUÁRIO.

- A CONCESSIONÁRIA deverá disponibilizar a sobremesa em recipientes com capacidade para 110 ml, As sobremesas industrializadas deverão ser embaladas individualmente com data de fabricação e validade visível e sobremesas frutas deverão ser higienizadas previamente e embaladas em embalagem atóxicos;

- No final da refeição deve ser fornecido café e chás acondicionados em garrafas térmicas e copos descartáveis de 50 ml. Nas mesas deverão ser colocados galheteiros, antes da abertura do refeitório e reposto sempre que necessário.

- As refeições para acompanhantes serão servidas no refeitório de colaboradores, em horários que serão definidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS. Em situações especiais, definidas pelo PODER CONCEDENTE, as refeições de acompanhantes poderão ser servidas na própria enfermaria ou quarto privativo, em recipiente que mantenham as temperaturas de segurança, tais quais as utilizadas para servir as refeições dos pacientes;

- Todos os acompanhantes terão direito a três refeições diárias: desjejum, almoço e jantar, que deverão ter a mesma composição e quantidade *per captas* das refeições destinadas aos colaboradores em geral.

- No caso de a cozinha passar por reformas a CONCESSIONÁRIA deverá manter a qualidade do serviço conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.

- A CONCESSIONÁRIA deve, durante todo o período de distribuição das refeições, manter o acompanhamento, a supervisão técnica e número suficiente de colaboradors para assegurar o porcionamento e a reposição de alimentos e utensílios.

- A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar o cardápio semanal das preparações do almoço e do jantar através de meio eletrônico e em local visível no refeitório.

- A CONCESSIONÁRIA deve reservar refeições mediante solicitação do Serviço de Nutrição do PODER CONCEDENTE. A solicitação de reserva deve obedecer aos horários definidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS. .

- A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar, no setor de trabalho, aos colaboradores do PODER CONCEDENTE café e chá nos período da manhã, tarde e noite na quantidade necessária para atender à demanda.

- A CONCESSIONÁRIA deve programar, em alinhamento com o PODER CONCEDENTE, o fornecimento de lanches para os motoristas das ambulâncias e técnicos em serviço de transporte dos pacientes,

- As refeições do pessoal do PODER CONCEDENTE serão disponibilizadas de acordo com a jornada de trabalho, devendo ser observado o disposto no Quadro I.

Quadro I: Refeições x Jornada de Trabalho

Carga Horária	Almoço ou Jantar	Ceia e Desjejum
6 ou 8 horas	1 porção/ dia	Não tem direito
12 horas SD	2 porções/ dia	Não tem direito
12 horas SN	Não tem direito	2 porções/ dia
4 horas	Não tem direito	Não tem direito

➢ Elaboração de Cardápios

- A CONCESSIONÁRIA deve elaborar mensalmente os cardápios completos (dietas normais e especiais) e submetê-los ao PODER CONCEDENTE, com antecedência de 30 (trinta) dias em relação ao primeiro dia de utilização, para a devida aprovação, que deverá ser realizada no prazo máximo de 08 (oito) dias úteis, sendo diferentes nas preparações do almoço e jantar;

- O PODER CONCEDENTE reserva-se o direito de alterar o cardápio apresentado com as devidas justificativas, até 48 (quarenta e oito) horas antes do preparo, mantendo os padrões estabelecidos neste ANEXO e sem prejuízo para a CONCESSIONÁRIA;

- A elaboração de cardápios especiais (dietas) obedecerão a normas estabelecidas pelo Serviço de Nutrição do PODER CONCEDENTE.

- Os cardápios devem apresentar preparações variadas, equilibradas e de boa aparência, proporcionando um aporte calórico necessário e uma boa aceitação por parte dos USUÁRIOS, em especial dos pacientes;

- Nas datas festivas, conforme Quadro II a seguir, os cardápios devem ser diferenciados para os USUÁRIOS, adaptado com comidas tradicionalmente relacionadas às respectivas datas, o quantitativo de alimentação será normal, exceto se solicitado pelo PODER CONCEDENTE um quantitativo maior, com comunicação prévia de no mínimo oito dias.

Quadro II: Listas e refeições festivas

Evento	Data ou período
Dia da confraternização universal (Ano Novo)	01 de janeiro
Dia do Farmacêutico	20 de janeiro
Aniversário do Instituto Couto Maia	A ser definida
Sexta-feira da Paixão	Data móvel
Domingo de Páscoa	Data móvel
Dia das mães	Segundo domingo do mês de maio
Dia do Enfermeiro	12 de maio
Dia Assistente Social e do Controle de infecção Hospitalar	15 de maio
São João	24 de junho
Dia dos pais	Segundo domingo do mês de agosto
Dia de combate ao colesterol	08 de agosto
Dia do Nutricionista	31 de agosto
Dia de são Cosme e Damião	27 de setembro
Dia da Secretária	30 de setembro
Dia mundial da alimentação	06 de outubro
Dia das crianças	12 de outubro
Dia do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional	12 de outubro
Dia do Médico	18 de outubro
Dia do Colaborador público	28 de outubro
Dia de combate ao Diabetes	14 de novembro
Natal	25 de dezembro

- Nos eventos realizados pela UNIDADE HOSPITALAR, conforme Quadro III a seguir, será da responsabilidade da CONCESSIONÁRIA confeccionar e servir os coffe breaK; O PODER CONCEDENTE fará uma comunicação prévia a CONCESSIONÁRIA de no mínimo trinta dias. Será facultado ao PODER CONCEDENTE, modificar o número de pessoas compensando a quantidade referente aos demais eventos previstos, sem ultrapassar a quantidade prevista para o

Quadro III. Eventos de ensino ou científicos

Evento	Data	Previsão Numera de refeições	Tipo de Refeição	Previsão Nº de Pessoas	Nº de dias
Simpósio Anual de Atualização em Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Couto Maia	Data a ser definida	200 por dia 04 pelos	Almoços extras coffe breaks com café, leite, sucos e Sequilhos distribuídos	200	2
o Outros Eventos	Datas a serem definidas	Previsão de 6 (seis) eventos no Ano	Café, leite, sucos, mini sanduíches, sal- gados,biscoitos, sequilhos	100 p/ cada Evento	

- A elaboração do cardápio diário deverá atender às necessidades energéticas diárias requeridas de acordo com a idade e atividade do indivíduo, segundo "Recommended Dietary Allowances" (RDA) revisão 1989, Recomendações da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição e Manual de Dietas da UNIDADE HOSPITALAR;
- O cardápio deverá priorizar gêneros e produtos alimentícios da estação e da região;
- O cardápio das refeições como café da manhã, lanche e ceia não poderá ser repetido em período inferior a 4 (quatro) dias;
- O nutricionista, preposto do PODER CONCEDENTE, poderá solicitar temperos especiais para estimular aceitabilidade do paciente, quando necessário;
- Deverão ser previstos cardápios diferenciados aos pacientes cujo padrão alimentar sofra influências de preceitos religiosos, tabus, hábitos alimentares e sócios culturais, em consonância com o estado clínico e nutricional do mesmo. Assim como no caso de intolerância alimentar e alergias;
- Nos cardápios com preparação de peixe, frango, fígado, fornecer 20% a 30% de carne bovina de 1ª qualidade como opção e nos cardápios de carne vermelha oferecer opção de carne branca;
- Nos cardápios com preparação de macarrão fornecer 20% de arroz como opção.

- A CONCESSIONÁRIA deve incentivar o consumo de alimentos integrais oferecendo, sempre que existir, as preparações também nessas opções;

➢ **Composição de Cardápio para USUÁRIOS**

Quadro IV: Composição de cardápio para Colaboradores

Desjejum	o Café com leite – 250 ml (150 de leite e 100 de café). Servir como opção Suco de frutas 250ml o Pão com manteiga ou geléia (pão 50g e manteiga 10g ou geléia 10g) o Bolo ou mungunzá ou arroz doce ou lelê ou canjica ou cuscuz 100 g ou banana da terra ou aipim ou inhame ou batata doce – 150 g com manteiga 10 g ou ovo (01 unidade) ou queijo 30 g ou presunto 30g ou iogurte 120ml o Fruta 150 g (parte comestível)
Almoço	o Salada crua – 150g ou sopa 200ml o Salada cozida 150g ou suflê 150g ou purê 150g o Arroz sob diversas formas 200g ou macarrão 200g o Feijão 200g o Carne de 1ª qualidade 150g ou carne do sol 150g, ou peito de frango s/ osso 150g ou coxa / sobrecoxa 250g ou peixe em posta 250g ou filé de peixe sem pele e sem espinha 150g ou porco carré 250g ou pernil de porco s/ osso 180 g ou fígado bovino 150g. o Sobremesa – doce em diversas formas 50g ou fruta 150g (parte comestível) ou picolé (01 unidade) ou sorvete 60 g ou gelatina 80g ou torta 100 g. o Suco de fruta natural 250ml ou refrigerante (Incidência máxima de refrigerante: duas vezes por semana) Devem ser servidos pratos típicos regionais ou festivos (incidência de até uma vez por semana). Prato leve: Refeição de baixa caloria que será servida como opção ao cardápio tradicional do almoço, conforme solicitação do PODER CONCEDENTE: o Salada crua – 150g o Salada cozida (composta de vegetais e grãos) – 150g o Arroz integral – 150g o Carne de 1ª qualidade 150g ou peito de frango s/ osso 150g ou coxa / sobrecoxa 250g ou peixe em posta 250g ou filé de peixe sem pele e sem espinha 150g em preparações grelhadas ou assadas o Fruta 150g (parte comestível) – 02 unidades diferentes (incluindo inclusive frutas nobres) o Suco de fruta natural 250ml
Jantar	o Sopa 250ml o Salada cozida 150g ou suflê 150g ou purê 150g ou legumes gratinados 150g o Arroz 200g ou macarrão 200g o Carne de 1ª qualidade bovina sem osso 150g ou peito de frango sem osso 150 g ou coxa /sobrecoxa 250 g ou peixe em posta 250g ou filé de peixe sem pele e sem espinha 1ª qualidade 150 g ou Carré suíno 250g ou pernil suíno s/ osso180g ou fígado bovino 150g. o Sobremesa – doce em diversas formas 50g ou fruta 150g (parte comestível) ou gelatina 80g. o Suco de fruta natural 250ml

Ceia Completa	○ Sopa 250ml ou Creme de Legumes 250ml ○ Sanduíche – pão 50g com manteiga 10g, queijo 30g e presunto 30g ou ovo 50g ou hambúrguer 50g, ou salsicha 50g ou carne 100g ou peito de frango sem osso 100g (podendo acrescentar salada, conforme cardápio – folhosos, tomate, cenoura ralada, beterraba ralada, temperada com azeite de oliva cuja acidez seja ≤ 0,5%), ou pizza 150g. ○ Patissaria doce ou salgada 100g ○ Fruta 150g (parte comestível) ○ Café com leite – 250ml (150 de leite e 100 de café) Servir como opção Suco 250ml ou Coquetel de frutas 250ml

➢ Dieta do paciente

A Dieta destinada aos PACIENTES é para prover uma alimentação nutricionalmente adequada, conforme a necessidade de cada paciente, adequadas as patologias especificas, conforme prescrição do nutricionista do PODER CONCEDENTE. Restrições e acréscimos deverão ser seguidos conforme as necessidades descritas na prescrição.

➢ Tipos de Dieta

- **Dieta Normal**: destinada aos PACIENTES que necessitam de uma alimentação nutricionalmente adequada, sem restrição a qualquer nutriente e sem necessidade de acréscimo nutricionais.
- Consistência**:** normal, devendo se adequar, sempre que possível, aos hábitos alimentares da comunidade.

Quadro V: Composição da Dieta Normal – Paciente

Desjejum	○ Café com leite – 250 ml (150 de leite e 100 de café), ou 250 ml de leite, ou achocolatado 250ml, ou mingau 250 ml, ou vitamina, 250ml, ou iogurte, 240ml. ○ Pão 50g ou biscoito 50 g com manteiga 10g ou geléia 10g ou requeijão integral ou light 10g ○ Inhame ou aipim ou batata doce ou banana da terra 100 g com 10 g de manteiga ou creme vegetal 10g (de boa qualidade) ou bolo 100 g ou cuscuz 100g ovo (01 unidade) ou queijo 30 g ou mingau 250 ml ou iogurte integral e desnatado 120ml ○ Fruta 150 g (parte comestível) ou suco de fruta 250 ml
Colação	○ Suco de fruta 250 ml ou Fruta 150 g (parte comestível)
Almoço	○ Salada crua 100g ○ Salada cozida 150 g ou purê 150 g

	○ Arroz sob diversas formas 150g ou macarrão 150g ○ Feijão 150 g ○ Carne de 1ª qualidade s/ osso 150 g ou peito de frango s/ osso 150 g ou filé de peixe sem pele e sem espinha 150 g ○ Sobremesa – doce em diversas formas 50 g ou fruta 150 g (parte comestível) ou gelatina 80 g. ○ Suco de fruta – 250 ml
Lanche	○ Mingau 250ml ou arroz doce 250 ml ou mungunzá 250 ml ou achocolatado 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ou leite enriquecido 250 ml ou iogurte 240ml ou coquetel de frutas 250ml.
Jantar	○ Sopa 250 ml ○ Salada cozida 150 g ou purê 150 g ○ Arroz 150 g ou macarrão 150 g ○ Carne de 1ª qualidade (alcatra, filé especial, chã de dentro, paulista) 150 g ou peito de frango s/ osso 150g ou filé de peixe sem pele e sem espinha 150 g ○ Fruta 150 g (parte comestível) ou doce 50g ○ Suco de fruta 250 ml **OU** ○ Sopa 250ml ou coquetel de frutas 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ○ Sanduíche – pão 50g e manteiga 10g e queijo 30g ou ovo 50g ou frango 50g ou carne 50g (podendo acrescentar salada, conforme cardápio – folhosos, tomate, cenoura ralada, beterraba ralada, temperada com azeite de oliva de boa qualidade) ○ Inhame ou aipim ou batata doce ou banana da terra 100 g com 10 g de manteiga ou creme vegetal 10g (de boa qualidade) ou bolo 100 g ou cuscuz 100g lelê 100g broa 100g ○ Fruta 150 g (parte comestível) ○ Café com leite –250ml (150 de leite e 100 de café) ou leite enriquecido ou mingau ou mungunzá ou arroz doce 250ml.
Ceia Leve	○ Mingau 250ml ou leite enriquecido 250ml ou suco 250ml ou vitamina de frutas 250ml ou iogurte 240ml ○ Pão 50 g ou biscoito 50g com manteiga 10 g ou geléia 10 g

- **Dieta Branda:** destinada aos PACIENTES com problemas de ingestão, digestão, mastigação e deglutição, que impeçam a utilização da dieta livre, havendo assim a necessidade de abrandar os alimentos por processos mecânicos ou de cocção para melhor aceitabilidade. Essa dieta é usada como transição para a dieta livre. Deve fornecer calorias de acordo com as necessidades do PACIENTE.
- Consistência: macia a celulose e o tecido conectivo (fibras da carne) devem ser abrandados por cocção ou ação mecânica;

- Restringir alimentos que possam provocar distensão gasosa e condimentos fortes;
- Não incluir frituras, embutidos e doces concentrados.

Quadro VI: Composição da Dieta Branda – Paciente

Desjejum	○ Café com leite –250 ml (150 de leite e 100 de café) ou 250 ml de leite, ou achocolatado 250ml, ou mingau 250 ml, ou vitamina, 250ml, ou iogurte, 240ml. ○ Pão c/ manteiga (pão 50g c/ manteiga 10g ou geleia 10g) ou biscoito 50 g c/ manteiga ou geleia 10g ○ Inhame ou aipim ou batata doce ou banana da terra 100 g com 10 g de manteiga ou creme vegetal 10g (de boa qualidade) ou bolo 100 g ou cuscuz 100g ovo (01 unidade) ou queijo 30 g ou mingau 250 ml ou iogurte integral e desnatado 120ml ○ Fruta 150 g (parte comestível) ou suco de fruta 250 ml
Colação	○ Fruta 150g (parte comestível) ou suco de fruta 250 ml
Almoço	○ Sopa sob diversas formas 150 ml ou caldo de feijão 150 ml, servidos em copos descartáveis com tampa. ○ Salada cozida 150 g, ou Purê 150 g ou legumes gratinados 150 g ○ Arroz 150g ou macarrão 150 g ○ Carne de 1ª qualidade 150 g ou peito de frango s/ osso 150 g ou 150g filé de peixe sem pele e sem espinha. ○ Sobremesa – doce em diversas formas 50 g ou pudins ou gelatina 80 g ou fruta 150 g (parte comestível). ○ Suco de fruta 250 ml.
Lanche	○ Mingau 250ml ou arroz doce 250 ml ou mungunzá 250 ml ou achocolatado 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ou leite enriquecido 250 ml ou iogurte 240ml ou coquetel de frutas 250ml.
Jantar	○ Sopa 250ml ou coquetel de frutas 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ○ Sanduíche – pão 50 g e manteiga 10 g e queijo 30 g ou ovo 50g ○ Banana da terra 100 g ou inhame 100 g ou aipim 100 g com manteiga 10 g ou patissaria 100 g. ○ Fruta 150g (parte comestível) ○ Café c/ leite 250ml (150ml de leite e 100ml de café) ou 250ml mingau ou mungunzá ou arroz doce ou iogurte 200 ml ou leite enriquecido 250 ml. ○ OU ○ Sopa 250 ml ○ Salada cozida 150 g ou purê 150 g ○ Arroz 150 g ou macarrão 150 g ○ Carne de 1ª qualidade 150 g ou peito de frango s/ osso 150 g ou filé de peixe sem pele e sem espinha 150 g

	○ Fruta 150 g (parte comestível). ○ Suco de fruta 250 ml.
Ceia Leve	○ Mingau 250ml ou leite enriquecido 250ml ou iogurte 240ml ou achocolatado 250ml. ○ Pão 50 g ou biscoito 50g com manteiga 10 g ou geléia 10 g

- **Dieta Pastosa**: destinada a PACIENTES com problemas de mastigação e deglutição, em alguns casos de pós-operatórios e casos neurológicos. Deve fornecer calorias de acordo com as necessidades do PACIENTE; os alimentos que constam desta dieta devem estar abrandados e cozidos, apresentando o grau máximo de subdivisão e cocção e uma consistência pastosa;

Quadro VII: Composição da Dieta Pastosa – Paciente

Desjejum	○ Café com leite –250ml (150ml de leite e 100 de café) ou 250 ml de leite, ou achocolatado 250ml, ou mingau 250 ml, ou vitamina, 250ml, ou iogurte, 240ml. ○ Pão hot dog ou milho ou leite com manteiga (pão 50g e manteiga 10g), geléia 10 g ou biscoito doce (maisena ou maria) 100 g com manteiga 10 g ou geléia 10 g. ○ Inhame ou aipim ou batata doce ou banana da terra 100 g com 10 g de manteiga ou creme vegetal 10g (de boa qualidade) ou bolo 100 g ou cuscuz 100g ovo (01 unidade) ou queijo cremoso 30 g ou mingau 250 ml ou iogurte integral e desnatado 120ml ○ Fruta 150g (parte comestível), ou suco de fruta, 250ml
Colação	○ Fruta 150g (parte comestível) ou suco de fruta 250 ml.
Almoço	○ Salada cozida 150 g ou purê 150 g ou legumes gratinados 150g ○ Sopa sob diversas formas 150 ml ou caldo de feijão 150 ml, ou feijão tamizado 150g servidos em copos descartáveis com tampa. ○ Arroz, (papa), 150g ou macarrão 150g ○ Carne de boi moída ou peito de frango moído ou peixe sem pele e sem espinha 150g. ○ Sobremesa: Frutas 150g ou geléias ou gelatinas 80 g ou doces em pasta ou compota 50g. ○ Suco de fruta 250 ml.
Lanche	○ Mingau 250ml ou arroz doce 250 ml ou mungunzá 250 ml ou achocolatado 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ou leite enriquecido 250 ml ou iogurte 240ml ou coquetel de frutas 250ml.

Jantar	○ Sopa sob diversas formas 250 ml ○ Sanduíche com pão 50g com manteiga 10g e queijo 30 g ou carne de frango moída 100 g ou carne bovina moída 100 g ○ Vegetal cozido 150g com manteiga 10 g ou patissaria 100 g. ○ Fruta cozida 150 g (parte comestível) ○ Café com leite 250 ml (150 ml de leite e 100 ml de café) ou iogurte 200 ml ou mingau 250 ml ou leite enriquecido 250 ml. **OU** ○ Salada cozida 150 g ou purê 150 g ○ Arroz (papa), 200g. ou macarrão 200g ○ Carne de boi moída ou peito de frango moído ou peixe sem pele e sem espinha 150g. ○ Sobremesa – Frutas 150g (parte comestível) ou geléias ou gelatinas 80 g ou doces 50g. ○ Sopa 250 ml ○ Suco de fruta 250 ml.
CEIA LEVE	○ Mingau 250ml ou leite enriquecido 250ml ou iogurte 240ml ou achocolatado 250ml. ○ Pão 50 g ou biscoito 50g com manteiga 10 g ou geléia 10 g

- Refeição Infantil: destinada a PACIENTES pediátricos na faixa etária de 12 meses a 4 anos podendo ser adaptada como dieta de transição para pacientes adultos na evolução da dieta semi liquida. Deve fornecer calorias de acordo com as necessidades do PACIENTE, com consistência adequada a cada caso.
- O leite fornecido para os pacientes de pediatria, a diluição e o tipo (maternizado ou modificado, ou formulas especiais) ficarão a critério do nutricionista do PODER CONCEDENTE.

Quadro VIII: Composição da refeição Infantil– Paciente

○ **Desjejum**	○ Mingau 250 ml ou leite 250 ml ou café com leite 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml, ou achocolatado 250ml. ○ Pão fresco 50 g com manteiga 10 g ou geléia 10 g ou biscoito com manteiga 10 g ou com geléia 10 g ○ Fruta 150g (parte comestível), ou suco de fruta, 250ml.
○ **Colação**	○ Suco de fruta natural 250 ml ou fruta 150 g (parte comestível)
○ **Almoço**	○ Sopa sob diversas formas 100 ml ou caldo de feijão 100 ml, servidos em copos descartáveis com tampa. ○ Purê 80 g ou salada cozida 80 g ○ Arroz ou macarrão 100 g

	o Carne de boi de 1ª qualidade ou peito de frango ou filé de peixe sem espinha 100 g o Sobremesa: gelatinas ou geléias ou pudins 50 g ou frutas 150g o Suco de fruta 250 ml
o **Lanche**	o Mingau 250ml ou arroz doce 250 ml ou mungunzá 250 ml ou achocolatado 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ou leite enriquecido 250 ml ou iogurte 240ml ou coquetel de frutas 250ml.
o **Jantar**	o Sopa de legumes 200 ml o Mingau 250 ml ou leite 250 ml ou café com leite 250 ml ou coquetel de frutas 250 ml ou vitamina de frutas 250 ml ou iogurte 240ml o Pão fresco 50 g com manteiga 10 g ou geléia 10 g ou biscoito 50 g o OU o Purê 80 g o Arroz ou macarrão 100g o Carne de boi de 1ª. qualidade moída ou peito de frango moído 100 g o Sobremesa – Frutas 150g (parte comestível) ou geléias ou gelatinas 80 g ou doces 50g. o Suco de fruta 250 ml
o **Ceia Leve**	o Mingau 250ml ou leite enriquecido 250ml ou iogurte 240ml ou achocolatado 250ml

o **Dieta Semi líquida ou liquida Completa**: Fracionamento 6 a 8 refeições diárias com volumes de 250ml por horário ou conforme prescrição do nutricionista. Volume conforme aceitação do paciente, obedecendo, prescrição do nutricionista.

o Composta por: mingaus, leite, suco de frutas natural, caldos de vegetais, caldos de carne, caldo de feijão, sopas liquidificadas, vitaminas, gelatinas, geléias, sorvetes, coquetel de frutas, água de coco, que poderão ser enriquecidos com produtos específicos, de acordo com a necessidade de cada paciente: suplementos em pó com ou sem fibras, isentos ou não de sacarose e lactose, caseinato de cálcio, albumina, oligossacarídeo, lipídeos e emulsão lipídica, fibras e espessante, conforme a prescrição do nutricionista.

o **Dieta Liquida**: Fracionamento 6 a 8 refeições diárias com volume de 250ml por horário fracionados de 3 em 3 horas ou conforme prescrição do nutricionista. Volume conforme aceitação do paciente, obedecendo, prescrição do nutricionista.

- Composta por: caldos, sucos de frutas naturais, mingaus ralos, sopas ralas, água de coco, chá, leite e outros, que poderão ser enriquecidos com produtos específicos, de acordo com a necessidade de cada paciente: suplementos em pó com ou sem fibras, isentos ou não de sacarose e lactose, caseinato de cálcio, albumina, oligossacarídeo, lipídeos e emulsão lipídica e fibras, conforme a prescrição do nutricionista.

- **Dieta liquida Restrita:** Fracionada de 10 a 12 refeições diárias de 2 em 2 horas com volume de 250ml, conforme prescrição do nutricionista do PODER CONCEDENTE.
- Composta por: água de coco verde, chás claros, limada, etc., volume conforme aceitação do paciente, podendo ser enriquecida com suplementos hipercalóricos sem fibras, conforme prescrição do Nutricionista sem ônus para o PODER CONCEDENTE.

- **Fórmula Infantil:** Fórmulas lácteas e não lácteas indicadas para lactentes de 0 a 12 meses, conforme a indicação nutricional e patologia, incluindo produtos lácteos e não lácteos assim como produtos especializados e fórmulas semi-hidrolisados, hidrolisados (hipoalergênicos) e/ou com 100% de aminoácidos livres (não alergênicos), conforme prescrição do nutricionista do PODER CONCEDENTE.

- **Dietas Enterais de Sistema Fechado**: Dietas enterais líquidas de sistema fechado devem ser selecionadas como primeira opção para todos os pacientes em terapia nutricional enteral.

- As dietas devem atender as especificações e critérios da RDC 63/2000 e demais portarias vigentes com todas as suas ressalvas. Seu uso deve seguir os critérios estabelecidos pelo nutricionista do PODER CONCEDENTE, relativo às suas características e indicações conforme necessidade e demandas do serviço e de cada paciente.
- O estoque mínimo deverá ser composto de dietas com características variadas abrangendo dietas poliméricas, oligoméricas, hidrolisadas e elementares, com formulações padrão ou especializadas, com densidades calóricas que variem de 0,9 kcal/ml a 2,0 Kcal/ml, com osmolaridades que atendam às necessidades e indicações nutricionais, com e sem fibras, em embalagens de 250ml, 500 ml e 1000 ml e com indicação para todas as faixas etárias e patologias específicas dos pacientes internados.

- A CONCESSIONÁRIA deve manter estoque mínimo estabelecido pelo PODER CONCEDENTE para cada grupo de dietas enterais acima descritas, de modo a atender a demanda hospitalar estimada.

- **Dietas Enterais Líquidas de Sistema Aberto**: Dietas enterais preferencialmente líquidas devem ser selecionadas como segunda opção, em situações que não existam produtos de Sistema Fechado com características que atendam a necessidade dos pacientes internados, a critério do nutricionista do PODER CONCEDENTE, ou ainda dietas em pó de Sistema Aberto (podendo ser manipuladas em laboratórios autorizados, quando não existam produtos de sistema fechado ou dietas líquidas de sistema aberto que atendam às necessidades e indicações preconizados);
- As dietas devem atender especificações e critérios da RDC 63/2000 e demais portarias vigentes com todas as suas ressalvas. Seu uso deve seguir os critérios estabelecidos pelo nutricionista do PODER CONCEDENTE, relativo às suas características e indicações conforme necessidade e demandas do serviço e de cada paciente;
- As dietas de sistema aberto deverão contemplar produtos com características variadas abrangendo dietas poliméricas, oligoméricas, hidrolisadas e elementares, com formulações padrão ou especializadas, com densidades calóricas que variem de 0,67 kcal/ml a 2,0 Kcal/ml, com osmolaridades que atendam às necessidades e indicações nutricionais, com e sem fibras, em embalagens de 100ml, 500 ml e 1000 ml e com indicação para todas as faixas etárias e patologias específicas dos pacientes internados;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar as aquisições de acordo com a necessidade do serviço a critério do nutricionista do PODER CONCEDENTE, de modo a atender toda a demanda hospitalar.

➢ **Suplementos Nutricionais**

✓ **Módulos Dietéticos**

- Módulos nutricionais especiais compostos de aminoácidos diversos (arginina, glutamina ou outros) conforme a indicação nutricional dos pacientes internados, seguindo critérios técnicos do nutricionista do PODER CONCEDENTE.
- Módulos nutricionais especiais compostos de vitaminas, minerais, probióticos e simbióticos conforme a indicação nutricional dos pacientes internados, seguindo critérios técnicos do nutricionista do PODER CONCEDENTE.

- ✓ **Suplementos orais**
  - o Suplementos líquidos, nutricionalmente completos, de uso oral, em embalagens que variem de 125ml a 250ml, hipercalóricos, hiperproteicos, padrão ou especializados, com ou sem fibras, destinados a pacientes em uso de dieta oral e em risco nutricional, seguindo critérios técnicos do nutricionista do PODER CONCEDENTE..

Obrigações e Responsabilidade da Concessionária

- A CONCESSIONÁRIA deve prestar serviços de Alimentação Hospitalar utilizando as dependências do PODER CONCEDENTE, onde a alimentação será preparada;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer gêneros e produtos alimentícios, materiais de consumo em geral (utensílios, louças, descartáveis, materiais de higiene e limpeza, entre outros), em quantidades suficientes para desenvolver todas as atividades previstas, observadas as normas vigentes da vigilância sanitária;
- A CONCESSÁRIA deve, em toda e qualquer preparação, independente do dia e do horário, manter o mesmo rigor higiênico e bacteriológico;
- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir rigorosamente os horários estabelecidos para distribuição de refeições dos USUÁRIOS considerando especialmente as dietas fracionadas e suplementação líquida.
- A CONCESSIONÁRIA deve dispor de produtos dietéticos para complementos das dietas especiais (adoçantes dietéticos, suplementos protéicos, calóricos, triglicerídeos de cadeia média e fibras),;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar permuta entre os tipos de alimentos constantes nos itens da refeição, para atender as necessidades individuais dos USUÁRIOS desde que seja previamente notificado ao PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer as refeições tomando como base o para dimensionamento as informações constantes no ANEXO III do EDITAL.
- A CONCESSIONÁRIA deve manter o padrão de qualidade e uniformidade da alimentação e do serviço, independentemente das escalas de serviços adotadas;

- A CONCESSIONÁRIA deve executar o controle dos gêneros e de produtos alimentícios utilizados quanto à qualidade, estado de conservação, acondicionamento, condições de higiene, transporte, recebimento, armazenamento observadas as exigências vigentes;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter a operacionalização, porcionamento e distribuição das dietas com supervisão pelo responsável técnico da CONCESSIONÁRIA e sob monitoramento direto da nutricionista do PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA deve, sempre que necessário,fazer alterações ou adaptações na operacionalização, porcionamento e distribuição das dietas visando atendimento adequado e satisfatório dos USUÁRIOS;
- A CONCESSIONÁRIA deve fiscalizar seus fornecedores e a garantir a procedência de gêneros e produtos alimentícios;
- A CONCESSIONÁRIA deve efetuar, periodicamente, a programação dos serviços a serem executados, apresentando ao PODER CONCEDENTE para avaliação e aprovação, informando-a de eventuais alterações;
- A CONCESSIONÁRIA deve garantir que todos os comensais terão acesso a todas as opções do cardápio do horário;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter o cardápio já aprovado e somente substituí-lo mediante apresentação de justificativas que venham a ser aceitas pelo PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer sempre que solicitado, os documentos e informações necessárias para a apropriação da mão de obra e registro de serviços, estatísticas de consumo e de restos de alimentos, demonstrativos de custos e quaisquer outras informações para instruir estudos, análises e pesquisas do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve remover e substituir no total ou em parte, as refeições fornecidas em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução dos serviços ou de materiais colaboradores;
- A CONCESSIONÁRIA deve só permitir o acesso de visitantes, após autorização do SND do PODER CONCEDENTE e no caso de acesso às áreas de manipulação de alimentos, somente com paramentação adequada;
- A CONCESSIONÁRIA dará acesso irrestrito aos membros das auditorias desde que estejam devidamente paramentados;
- A CONCESSIONÁRIA deve responsabilizar-se pelo fornecimento da paramentação necessária para os auditores quando da execução de auditorias;

- A CONCESSIONÁRIA deve garantir a qualquer momento, o acesso dos Nutricionistas ou técnicos do PODER CONCEDENTE, devidamente paramentados, às áreas de estocagem e produção de alimentos para acompanhar os procedimentos adotados no recebimento e armazenamento de gêneros, no pré-preparo e na produção de refeições;
- A CONCESSIONÁRIA deve garantir acesso ao refeitório apenas aos USUÁRIOS e a pessoas autorizados e com justificativa do PODER CONCEDENTE, solicitando sempre sua identificação;
- A CONCESSIONÁRIA deve repetir os serviços sempre que solicitado pelo PODER CONCEDENTE, quando estiverem em desacordo com as técnicas e procedimentos aplicáveis aos mesmos;
- A CONCESSIONÁRIA deve prever e se programar para as situações de contingências (reforma, desinsetização da cozinha, greve, etc.), de forma a não haver solução de continuidade na distribuição das refeições e dietas.
- A CONCESSIONÁRIA deve manter seus estoques de matéria-prima em nível seguro, compatível com as quantidades *per capita* estabelecidas no presente contrato e com a periodicidade das entregas; responsabilizando-se pelo controle de qualidade, observando prazos de validade e datas de vencimento e comprometendo-se a não utilizar nenhum alimento fora do prazo de validade indicado ou com alterações de características, ainda que dentro da validade;
- A CONCESSIONÁRIA deve providenciar gêneros alimentícios perecíveis ou não, utensílios e outros produtos, que não sejam comumente utilizados na UNIDADE HOSPITALAR, mas de hábito do PACIENTE e necessário à sua recuperação, conforme solicitação do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve programar o recebimento de gêneros alimentícios em horários administrativos que não coincidam com os horários de distribuição das refeições e/ou saída de resíduos até o local apropriado;
- A CONCESSIONÁRIA deve estabelecer controle de qualidade e quantidade de materiais descartáveis e produtos de limpeza e industrializados, a fim de evitar a falta dos mesmos, ocasionando transtorno ao serviço;
- A CONCESSIONÁRIA deve estocar, em separado, os gêneros e produtos alimentícios dos demais materiais de consumo;
- A CONCESSIONÁRIA deve preparar e distribuir as refeições com o mesmo padrão de qualidade, quantidade e mesmos procedimentos durante os finais de semana e feriados.
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar o preparo de refeições destinadas única e exclusivamente ao consumo da UNIDADE HOSPITALAR, não sendo

permitido o preparo, nas dependências da UNIDADE HOSPITALAR, de refeições para distribuição ou comercialização externa.

- A CONCESSIONÁRIA deve entregar porções de todas as refeições elaboradas ao PODER CONCEDENTE para degustação com a devida antecedência, devendo realizar imediatamente alteração ou substituição das preparações ou alimentos que se apresentarem impróprios para consumo pelo SND do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve responsabilizar-se pela qualidade dos alimentos fornecidos, inclusive perante as autoridades sanitárias competentes, suspendendo o consumo e substituindo por outros sempre que houver suspeita de deterioração ou contaminação dos alimentos *in natura* ou preparados, providenciando, de imediato, o encaminhamento para análise microbiológica;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter o registro das medições realizadas em todo o processo de operacionalização dos alimentos (controle de temperatura) em planilhas próprias e de fácil acesso ao PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve controlar o fluxo de pessoas no refeitório, evitando a saída de bebidas, alimentos preparados ou não, dos talheres usados e quaisquer outros materiais não autorizados;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter o controle dos pratos, recipientes e talheres em quantidades suficientes ao número de refeições de acompanhantes, servidas no refeitório, para garantir o bom atendimento ao comensal no refeitório. Deverá manter registro próprio para essa finalidade com acesso do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve incluir no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS do serviço de nutrição e dietética o Manual de Dietas específico da UNIDADE HOSPITALAR, contendo dietas gerais e especiais, preparações de exames, com o cálculo do valor nutritivo aproximado (valor calórico total, macro e micro nutrientes), tabela de substituições.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS DO PODER CONCEDENTE

• O PODER CONCEDENTE deverá verificar o cumprimento dos horários estabelecidos, as quantidades de refeições e descartáveis previstos, a compatibilidade com o cardápio estabelecido, registrando eventuais ocorrências;

Apêndice VII - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Transporte Administrativo e Ambulância

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços relacionados ao gerenciamento, operação e manutenção dos veículos administrativos e ambulâncias pertencentes à UNIDADE HOSPITALAR e fornecidos pela CONCESSIONÁRIA.

Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva

Código de Trânsito Brasileiro, Lei nº 9.503 de 23 de setembro de 1997.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DOS SERVIÇOS GERAIS

- **Instruções técnicas básicas do Serviço**

- **GERAIS**

- O serviço de transporte deverá operar através de um sistema de gestão das demandas, na condução de cunho administrativo e na condução de pacientes de caráter eletivo, urgência e emergência;

- Os condutores dos veículos deverão estar devidamente habilitados de acordo com a categoria correspondente ao veículo que irá conduzir;

- O serviço de transporte deverá operar fundamentado nos seguintes princípios:
  - Respeito as Leis e regulamentos de trânsito
  - Respeito aos limites operacionais de segurança do veículo
  - Cortesia no Trânsito
  - Respeito à condição física dos condutores
  - Ética
  - Equilíbrio emocional

- A CONCESSIONÁRIA deve efetuar e disponibilizar, diariamente, a programação dos serviços a serem executados, baseando-se nas solicitações e programação do PODER CONCEDENTE;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores com foco no atendimento com presteza e agilidade para com os USUÁRIOS;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, treinar e fiscalizar seus colaboradores relativo ao uso dos veículos para que não sejam utilizados para fins que diferentes dos previstos na CONCESSÃO;
- A CONCESSIONÁRIA deve atender às solicitações do PODER CONCEDENTE, não incluídas na programação, no período máximo de 2 horas.
- A CONCESSIONÁRIA deve implantar um sistema de controle de velocidade dos veículos, no próprio veículo, assim como possibilitar avaliação dos transeuntes, a exemplo de **"COMO ESTOU DIRIGINDO ?",** com número de telefone para contato;
- A CONCESSIONÁRIA deve implantar sistema de controle de combustível, a fim de realizar seu uso racional e de evitar o uso indevido do veículo;
- A CONCESSIONÁRIA deve priorizar a utilização de combustíveis menos poluentes;
- A CONCESSIONÁRIA deve orienta e fiscalizar os condutores quanto a manutenção e conservação dos veículos;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter a frota de veículos do contrato em bom estado de apresentação e funcionamento;
- A CONCESSIONÁRIA deve plotar o veículo deverá com a marca da unidade e do governo conforme MANUAL DE PROCEDEIMENTOS OPERACIONAIS.

o **ESPECÍFICAS PARA TRANSPORTE DE PACIENTES**

- Os condutores de ambulância não estão autorizados a realizar nenhum tipo de manejo direto ao paciente, entretanto, devem estar capacitados para o uso de EPIs em caso de situações extremas;
- Ao transportar os pacientes, o condutor deverá estar devidamente acompanhado por um profissional de saúde da UNIDADE HOSPITALAR;
- A CONCESSIONÁRIA deve atender de forma ágil a programação do PODER CONCEDENTE para transporte de paciente, inclusive as alterações ocorridas em função de necessidades do serviço.
- As ambulâncias devem estar sempre prontas para atender as programações e intercorrências.
- O motorista da ambulância só deverá transportar o paciente com autorização prévia da chefia em alinhamento com o PODER CONDECEDENTE.
- Sempre que houver transporte de pacientes as ambulâncias devem ser higienizadas.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONCESSIONÁRIA

- **Instruções básicas Administrativas do Serviço**

- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer os veículos administrativos e ambulâncias conforme especificado no ANEXO 2;

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar as manutenções preventivas e corretivas dos automóveis seguindo as orientações dos fabricantes;

- A CONCESSIONÁRIA é responsável pelo combustível a ser usado nas viaturas.

- A CONCESSIONÁRIA tem responsabilidade civil, penal e administrativa relativo a qualquer incidente associado ao uso dos veículos;

- Os veículos só deverão sair da unidade sob autorização prévia da CONCESSIONÁRIA, em alinhamento com o PODER CONCEDENTE;

- A CONCESSIONÁRIA será totalmente responsável pela manutenção e conservação dos veículos, devendo implantar um sistema de controle para este fim e no período de manutenção, o veículo deve ser substituído por um igual ou similar em perfeito funcionamento;

- A CONCESSIONÁRIA deve dar conhecimento prévio ao PODER CONCEDENTE dos veículos em caso da realização de manutenção preventiva e da necessidade de manutenção corretiva;

- Durante todo o período da CONCESSÃO, independentemente da forma de disponibilização, a CONCESSIONÁRIA deve manter à disposição do poder concedente o número mínimo de veículos estipulados no ANEXO 2;

- Veículos locados por até duas semanas para atendimentos em situações emergenciais não necessitam ser plotados. Acima de duas semanas todos os veículos vinculados à CONCESSÃO devem ser plotados;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar e fiscalizar a utilização da ambulância exclusivamente para o transporte de pacientes;

Apêndice VIII - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Mensageria

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

O serviço de mensageria é responsável pelo registro e movimentação de correspondências e documentos interna e externamente à UNIDADE HOSPITALAR, mediante a utilização de sistema para a gestão e controle de informações mínimas como remetente, destinatário, data, prioridade e assunto.

Escopo do Serviço

O setor de mensageria será responsável pelo recebimento, seleção, cadastro, reprodução, arquivamento, distribuição primária interna e externa de documentos, , correspondências, encomendas etc, operação do sistema de protocolo geral da CONCESSIONÁRIA integrado ao sistema de protocolo disponibilizado pelo PODER CONCEDENTE, execução de serviços externos;

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

➢ **Instruções técnicas básicas do Serviço**

• Quando realizados por motoboy, os serviços de mensageria serão executados exclusivamente em Salvador-BA; fora deste perímetro deverão ser utilizados os serviços postais ou de comunicação à distância (correio eletrônico, fax, dentre outros);

• O recolhimento e distribuição de documentação interna devem ser organizados em janelas de atendimentos pelo menos quatro vezes ao dia, em horário descrito no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS.

• A CONCESSIONÁRIA deve garantir o cumprimento dos horários de coleta e distribuição das correspondências conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

• A CONCESSIONÁRIA deve garantir que entrega dos documentos, interna e externamente, seja realizada no mesmo turno que foi solicitado e/ou encaminhado,

- A distribuição de correspondências e encomendas entre setores da UNIDADE HOSPITALAR está excluída do serviço de mensageria quando fora dos horários acordados com o PODER CONCEDENTE para cada serviço;

• Realizar o recebimento, registro e encaminhamento de toda a documentação interna e externa da UNIDADE HOSPITALAR;

• Disponibilizar serviço de motoboy para movimentação de documentos externos prioritários (para documentos não prioritários poderão ser utilizados os serviços dos Correios);

• Fornecer sistema de gestão capaz de organizar e registrar toda a movimentação de documentos.

• A CONCESSIONÁRIA deve implantar, de forma adequada, as atividades planejadas, a execução e a supervisão permanente dos serviços, de maneira estruturada, mantendo suporte, durante o horário comercial, que forneça atendimento imediato e supra eventuais necessidades da UNIDADE HOSPITALAR;

• A CONCESSIONÁRIA tem responsabilidade civil, penal e administrativa relativo a qualquer extravio, perda ou dano sofrido pelos de documentos, correspondências, encomendas etc, que estejam sob a sua guarda.

Apêndice IX - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Maqueiros

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de transporte de paciente nas dependências (interna e externa), necessário à operação da UNIDADE HOSPITALAR.

Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva

Resolução COFEN 376/ 2011 - Participação do profissional de enfermagem no processo de transporte do paciente.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

➢ **Instruções técnicas básicas do Serviço**

- O maqueiro deverá transportar os pacientes de forma segura, para dependências internas e externas da UNIDADE HOSPITALAR, bem como, auxiliá-los na sua colocação e retirada de veículos que os transportem;
- O maqueiro deverá exercer suas funções fundamentadas nos princípios:

a) Política Nacional de Humanização na Assistência ao Paciente
b) Medidas de Segurança do Paciente
c) Ética e Sigilo Profissional
d) Conhecimento técnico
e) Qualidade no atendimento

- O maqueiro deve conhecer e nortear suas ações fundamentado no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- O maqueiro, antes de iniciar o transporte do paciente deve realizar um check list nas macas buscando garantir a segurança do paciente;
- O maqueiro deve notificar a equipe de enfermagem toda e qualquer ocorrência administrativa e /ou eventos adversos durante o transporte do paciente;

- O maqueiro deve registrar as intercorrências ocorridas durante o transporte do paciente;
- O maqueiro deve executar o transporte nas transferências, nas altas e também o transporte de cadáveres;
- O maqueiro deve manter as macas e cadeiras de rodas no local destinado, de forma organizada;
- É admissível que o pessoal alocado no serviço de maqueiro tenha ensino fundamental completo;
- Sempre que ocorram troca de pacientes e/ou sujidades nas macas e cadeiras de rodas, o maqueiro deverá informar ao setor de higienização para que se proceda a limpeza e desinfecção;
- Após a higienização, o maqueiro deve proceder a troca dos lençóis das macas;
- Ao transportar o paciente, o maqueiro deverá fazer o uso de EPIs e ao término do procedimento realizar a **LAVAGEM DAS MÃOS**, conforme orientação da CCIH;
- Ao transportar o paciente, o maqueiro deverá evitar o máximo de movimentos bruscos;
- Ao transportar o paciente realizando oxigenoterapia, soroterapia ou mesmo uso de qualquer medicação e equipamento, o maqueiro deverá ficar atento, transportando-o de forma a não interromper a terapia do paciente;

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONCESSIONÁRIA

➢ Instruções básicas Administrativas do Serviço

- A CONCESSIONÁRIA deve alocar os colaboradors que irão desenvolver os serviços contratados somente após efetivo treinamento pertinente à transporte hospitalar de paciente, com avaliação do conteúdo programático, tais como: noções básicas de primeiros socorros, noções básicas no transporte de paciente em uso de equipamentos e medicações intravenosa, postura do transporte perante o óbito, noções de fundamentos de higiene hospitalar, uso correto de EPIs, técnica de **lavagem das mãos,** ética profissional, higiene pessoal, normas e deveres, rotinas de trabalho a serem executadas, conhecimento dos princípios de limpeza, dentre outros;
- A CONCESSIONÁRIA só deverá transportar o paciente com autorização prévia do PODER CONCEDENTE;

- A CONCESSIONÁRIA deve orientar e fiscalizar os maqueiros a atender aos chamados do PODER CONCEDENTE nos casos de urgência e emergência, de imediato, e em casos eletivos, em até 15 minutos.

Apêndice X - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Jardinagem

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço especializado em jardinagem responsável pelo plantio, irrigação, poda de árvores e plantas ornamentais, controle fitossanitário, capinagem, roçagem, limpeza dos resíduos gerados nos jardins, das áreas ajardinadas, vasos de plantas, assim como o cuidado com as áreas arborizadas do perímetro destinado à UNIDADE HOSPITALAR.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

➢ **Instruções técnicas básicas do Serviço**

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar a ordenação geral das áreas verdes através do corte/roçagem do gramado e do relvado, assim como dos contornos necessários nas áreas que tenham forração;
- É admissível que o pessoal alocado na execução direta do serviço de jardinagem possua ensino fundamental I.
- A CONCESSIONÁRIA deve preparar substrato para mudas, canteiros, leitos de semeadura e enraizamento;
- A CONCESSIONÁRIA deve produzir mudas preparadas por sementes e processos vegetativos;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar o tratamento fitosanitário das áreas verde e jardins para combate e erradicação de pragas e parasitas;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar poda em todas as espécies vegetais dando especial atenção para as ornamentais;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar o acondicionamento dos resíduos gerados dos serviços de jardinagem executados em local apropiado;
- A CONCESSIONÁRIA deve estar atenta ao aparecimento de animais peçonhentos ou silvestres;

- A CONCESSIONÁRIA deve contatar a polícia ambiental sempre que surgirem animais silvestres na área sob sua responsabilidade para que órgão especializado realize a captura do animal;
- Os terrenos gramados deverão receber uma adubação de cobertura em terra vegetal ou terra misturada com adubo orgânico, ou ainda com adubo químico em proporção adequada, aplicada de acordo com indicações do fabricante.
- Procede-se a adubaçãoNPK completa e balanceada das áreas ajardinadas, de forma preventiva, no início da estação de chuvas, ou isoladamente desde que as plantas apresentem sintomas iniciais de deficiência de nutrientes, como amarelamento, ressecamento das bordas das folhas, paralisação do crescimento, enfraquecimento da floração e outros. Esta adubação deverá ser aplicada conforme instruções do fabricante, podendo ser misturada à terra de cobertura.
- Deverão ser executadas em épocas certas as podas de formação, tanto nas árvores como nos arbustos. Não deverão ser executadas podas que descaracterizem as plantas, sendo importante a manutenção da forma natural de cada essência.
- Para contornar desequilíbrios no desenvolvimento das plantas, deve proceder-se ao controle de insetos, fungos, vírus e outros, por processos biológicos, físicos e químicos. Os controles químicos são geralmente os mais eficientes a curto prazo, podendo, no entanto, acarretar desequilíbrios em cadeia, por acumulação no solo, ou na planta, de elementos indesejáveis. O uso de produtos químicos como: inseticidas, fungicidas, herbicidas, acaricidas e outros, deverá limitar-se aos casos específicos e às dosagens indispensáveis. Deverão ser observados rigorosamente as especificações de uso de cada produto químico e de manuseio dos equipamentos, garantindo a proteção contra intoxicação de homens, animais e plantas. Deve proceder-se à vistoria periódica de controle de pragas e doenças. Quando a identificação da praga ou doença não puder ser feita no local, o problema deve ser encaminhado a especialistas.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONCESSIONÁRIA

➢ Instruções básicas Administrativas do Serviço

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar suas atividades fundamentadas no respeito ao Meio Ambiente e à Sustentabilidade

- A CONCESSIONÁRIA deve fornecer todo o material e equipamentos indispensáveis à boa execução do serviço a exemplo: sacos plásticos para acondicionamento de resíduos, vassoura de jardim, pulverizador costal, maquina de cortar grama, roçadeiras, tesouras de poda, substrato para adubação orgânica e mineral, inseticidas, acaricidas, sendo que estes três últimos dever ter registro no órgão competente;
- A CONCESSIONÁRIA é responsável pela reposição, substituição dos equipamentos, ferramentas, materiais e insumos;
- É de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA o fornecimento, substituição, reposição das plantas, mudas ornamentais e grama utilizando-se de vegetais similares aos da vegetação da região;
- A CONCESSIONÁRIA deve implantar e manter o Jardim de forma limpa e organizada;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar treinamento e fiscalizar o uso de EPIs e **LAVAGEM DAS MÃOS.**
- A CONCESSIONÁRIA deve incluir no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS um programa de manutenção dos jardins contendo, entre outras coisas a periodicidade das manutenções, as formulações utilizadas no cuidado das plantas.

Apêndice XI - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Bombeiro Civil

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de bombeiro civil e brigada de incêndio para ações preventivas atendimento a qualquer contingência derivada de emergência, sinistro ou desastre na UNIDADE HOSPITALAR.

Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva

NR 23 - NORMA REGULAMENTADORA**,** de 06 de maio de 2011.

Disposições gerais, todas as empresas deverão possuir: a) Proteção contra incêndio; b) Saídas suficientes para a rápida retirada do pessoal em serviço, em caso de Incêndio; c) Equipamento suficiente para combater o fogo em seu início; d) Pessoas adestradas no uso correto desses equipamentos.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

➢ **Instruções técnicas básicas do Serviço**

- Cabe ao Serviço de Bombeiro civil o fomento à constituição das brigadas de incêndio, assim como o treinamento das respectivas brigadas para atuação em casos de sinistro.
- Cabe ao Serviço de Bombeiro civil o fomento à participação em exercício simulados de atendimento a situação de emergência e contingência
- A brigada de incêndio é formada por voluntários selecionados dentre os colaboradores da CONCESSIONÁRIA e PODER CONCEDENTE. Deve ser multifuncional, atuando nas seguintes especialidades:

a) Brigada de Evacuação.

b) Brigada de Primeiros Socorros.

c) Brigada de Prevenção e Combate de Incêndio.

d) Brigada de Comunicação.

- Os Brigadistas devem ter as seguintes características:

a) Vocação para o serviço e atitudes dinâmica.

b) Ter boa saúde física e mental;

c) Disposição de colaboração;

d) Capacidade de liderança;

e) Conhecimentos prévios da matéria;

f) Capacidade para a tomada de decisões;

g) Critério para resolver problemas;

h) Responsabilidade, iniciativa, formalidade, calma e cordialidade.

- Funções e atividades da Brigada de Incêndio:

a) Detectar os riscos das situações de emergência por incêndio, de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo PODER CONCEDENTE;

b) Intervir com os meios disponíveis para tratar de evitar que se produzam danos e perdas nas instalações como conseqüência de uma ameaça de incêndio;

c) Atentar para a manutenção do equipamento contra incêndio;

d) Orientar e supervisionar para que não haja sobrecarga de linhas elétricas, e exista acumulação de material inflamável;

e) Orientar para que o equipamento contra incêndio seja de fácil localização e não se encontre obstruído;

f) Atentar para que as instalações elétricas e de gás, receba a manutenção preventiva e corretiva de maneira permanente, para que as mesmas ofereçam segurança;

g) Conhecer o uso dos equipamentos de extinção de fogo, de acordo com cada tipo de fogo;

h) Operar os equipamentos contra incêndio, de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo PODER CONCEDENTE ou instruções do fabricante;

i) Reconhecer se os equipamentos e ferramentas contra incêndio estão em condições de operação.

- Funções e atividades da Brigada de Evacuação:

a) Implementar, colocar e manter em bom estado a sinalização do imóvel ou os planos guia. A sinalização incluirá os extintores, caixas de primeiros socorros e hidrantes;

b) Contar com um censo atualizado e permanente do pessoal;

c) Dar o sinal de evacuação das instalações, conforme as instruções do coordenador;

d) Participar tanto dos exercícios de evacuação, como nas situações reais;

e) Ser guias e retaguardas em exercícios de evacuação e eventos reais, levando os grupos de pessoas para zonas vazia de menor risco e revisando para que ninguém fique em área de perigo.

f) Determinar os locais de reunião;

g) Conduzir as pessoas em situação de alto risco, emergência, sinistro ou desastre até a um local seguro através de rotas livres de perigo;

h) Verificar de maneira constante e permanente que as rotas de evacuação estejam livres de obstáculos;

i) Os brigadistas deverão, em caso de evacuação do imóvel, determinar previamente a rota de evacuação que se encontre obstruída ou represente algum perigo, indicando ao pessoal às rotas alternativas de evacuação;

j) Realizar um censo das pessoas ao chegar aos locais de reunião;

k) Coordenar o regresso do pessoal as instalações em caso de simulado ou em caso de uma situação diferente ao normal, quando já não exista perigo;

l) Coordenar as ações de treinamento, quando seja necessário.

- Funções e atividades da Brigada de Primeiros Socorros:

a) Reunir a brigada em um ponto pré-determinado em caso de emergência, e instalar o posto de socorro necessário para atender ao alto risco, a emergência, ao sinistro ou ao desastre;

b) Proporcionar os cuidados imediatos e temporais as vítimas de um alto risco, emergência, sinistro ou desastre a fim de mantê-las com vida e evitar-lhes um dano maior, identificando as pessoas que precisam de ajuda médica especializada;

c) Realizar, uma vez controlada a emergência, o inventário dos equipamentos que necessitem manutenção, e fazer reposição dos medicamentos utilizados;

d) Manter atualizada, dentro do prazo de validade e organizada as caixas de primeiros socorros.

- As funções e Atividades da Brigada de Comunicação

a) Elaborar uma lista de números telefônicos de todos os Colaboradores prestadores de serviços da UNIDADE HOSPITALARt;

b) Fazer as chamadas ao corpo de auxílio em caso de alto risco, emergência, sinistro ou desastre que se apresente;

c) Desenvolver um trabalho realizando campanhas de difusão para o pessoal com a finalidade de dar conhecimento quais são as atividades da Brigada, seus integrantes, funções, atitudes e normas de conduta ante emergências;

d) Emitir depois de cada simulado, relatório dos resultados para toda a empresa, a fim de mantê-los atualizados e informados nos avanços da empresa em matéria de Proteção Civil.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONCESSIONÁRIA

➢ **Instruções básicas Administrativas do Serviço**

- A CONCESSIONÁRIA é responsável pela aquisição e a utilização de equipamentos de primeiros socorros, sistemas de evacuação, sistemas de proteção contra incêndios;

- A CONCESSIONÁRIA deve estabelecer e implantar planejamento de esquemas alternativos de trabalho e planos de emergência e contingência para situações emergenciais, por exemplo: falta d'água, energia elétrica, gás, vapor, quebra de equipamentos, greves, incêndios e outros, assegurando a manutenção dos serviços objeto do contrato;

- A CONCESSIONÁRIA deve elaborar um Plano de Emergência e Contingência que deverá ser incluído, entre outros:
  - O Plano de Evacuação de Incêndios, com a realização de simulações de evacuação, e posterior avaliação que deverá medir a adequação do grau de treinamento da equipe e o conhecimento das medidas a serem tomadas;
  - Esquemas alternativos de trabalho, com vistas a assegurar a correta continuidade dos serviços prestados.
  - O Plano de Emergência e Contingência deverá ser atualizado anualmente, adequando-se às obrigações e diretrizes impostas pelas normas vigentes, às mudanças de diretrizes do PODER CONCEDENTE, às novas tecnologias etc.

- A CONCESSIONÁRIA deve implantar um serviço de brigadistas com profissionais especializados na área, com certificado do órgão competente, para executar suas atividades fundamentadas na legislação vigente durante o contrato;

- A CONCESSIONÁRIA juntamente com o PODER CONCEDENTE devem identificar e selecionar profissionais que constituirão cada uma das brigadas definidas nesse apêndice;

- A CONCESSIONÁRIA deve promover capacitação para os colaboradores que farão parte das brigadas, orientar todos os colaboradores em ações para prevenirem sinistros e em alguns casos mitigar os efeitos de uma calamidade, mantendo a periodicidade anual para essa capacitação;

- A CONCESSIONÁRIA deve realizar simulados de sinistros e desastres de semestralmente cuja programação e estratégias de simulação deverão estar contidos no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;
- A CONCESSIONÁRIA deve acordar a melhor data para a realização dos simulados com o PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA deve orientar, fiscalizar seus colaboradores para registrar as reuniões, treinamentos teóricos, práticos e simulados através de atas ou súmulas e lista de freguencia.
- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar certidão de cumprimento das normas de Segurança do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia (CBMB), Polícia Militar da Bahia (PMBA).
- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar a confirmação da formação e treinamento da brigada de incêndio.
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar um estudo para analise riscos-agentes perturbadores a que estão expostos, tanto a população como seus bens, tentando evitar ou mitigar os efeitos destrutivos, preservando a vida humana;
- A CONCESSIONÁRIA deve identificar e descrever cada uma das áreas existentes dentro da UNIDADE HOSPITALAR, todos os riscos que possam gerar algum perigo para a salvaguarda da vida e das pessoas, bens;
- A CONCESSIONÁRIA deve identificar as zonas de risco, rotas de evacuação, rotas de acesso dos serviços de emergência, áreas de concentração para o pessoal, em caso de ter que desalojar alguma área, zona para poder conseguir recursos tais como alimentação, água ou qualquer outra necessidade;
- A CONCESSIONÁRIA deve analisar a UNIDADE HOSPITALAR e seu entorno com o fim de detectar os possíveis riscos que estão expostos o pessoal tanto dentro como fora das instalações;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar suas atividades fundamentadas em respeito ao Meio Ambiente e Sustentabilidade;

Apêndice XII - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Apoio Administrativo para os Serviços Clínicos

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

O serviço de Apoio Administrativo para os Serviços Clínicos é responsável pelo suporte aos setores para o desempenho das atividades assistenciais da UNIDADE HOSPITALAR.

Escopo do Serviço

O serviço de Apoio Administrativo para os Serviços Clínicos é responsável por desenvolver atividades administrativas dando suporte as atividades dos setores, atender as pessoas que se dirigem ao setor, realizar e atender chamadas telefônicas quando solicitados, anotar e transmitir recados, realizar e acompanhar as estatísticas mensais do setor, elaborar as planilhas solicitadas, entre outras atividades intrínsecas aos setores.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

- **Instruções técnicas básicas do Serviço**

- A CONCESSIONÁRIA deve executar o serviço de Apoio Administrativo para os Serviços Clínicos todos os dias da semana das 07hs as 16hs, inclusive nos feriados;
- A CONCESSIONÁRIA deve capacitar orientar e fiscalizar seus colaboradores para atender aos USUÁRIOS que se dirigem ao setor, averiguando suas necessidades e orientando-os, assim como, realizar e atender as chamadas telefônicas;
- A CONCESSIONÁRIA deve capacitar, orientar e fiscalizar seus colaboradores para a elaboração de planilhas estatísticas relacionadas as atividades dos serviços clínicos solicitadas pelo PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA deve garantir o cumprimento dos prazos estabelecidos pelo PODER CONCEDENTE para a realização das atividades definidas conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

• A CONCESSIONÁRIA deve capacitar, orientar e fiscalizar seus colaboradores para o preenchimento e encaminhamento das guias de aviso de óbito conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

• A CONCESSIONÁRIA deve capacitar, orientar e fiscalizar seus colaboradores para a manutenção da organização dos prontuários dos pacientes, inclusive nos casos de alta e óbito, protocolando e encaminhando ao SAME conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

• A CONCESSIONÁRIA deve capacitar, orientar e fiscalizar seus colaboradores para realizar a checagem e reposição de todo o material que compõe o carro de urgência, sob supervisão de preposto do PODER CONCEDENTE;

• A CONCESSIONÁRIA deve capacitar, orientar e fiscalizar seus colaboradores para a realização da logística relativa a medicamentos e materiais conforme MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS;

• A CONCESSIONÁRIA deve capacitar, orientar e fiscalizar seus colaboradores a solicitar e repor os impressos utilizados nos setores da UNIDADE HOSPITALAR, mantendo a organização do seu posto de trabalho;

Apêndice XIII - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços Engenharia Clínica

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços de Engenharia Clínica caracterizam-se pelo atendimento ao público interno e externo no que diz respeito à gestão de equipamentos de saúde. Relaciona-se internamente com os serviços assistenciais da UNIDADE HOSPITALAR, visando realizar serviços que envolvam planejamento e seleção, aquisição, intervenção técnica, treinamento, desativação, descarte e análise de eventos adversos. Ainda no âmbito interno, estabelece relações com os órgãos administrativos no que concerne à aquisição, recebimento e armazenamento de equipamentos de saúde. Externamente à UNIDADE HOSPITALAR relaciona-se com fabricantes e fornecedores de serviços de assistência técnica, peças e insumos utilizados para o bom funcionamento dos equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos de saúde. Todas essas atividades devem sempre visar uma melhoria nos cuidados prestados ao paciente.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS LEGAIS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Legislação aplicável enquanto vigente, e aquelas que vierem a substituir as aqui apresentadas, ressalta-se que esta lista não é exaustiva

NBR 15.943, de 28 de maio de 2011 - Diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde;

Portaria do Ministério da Saúde no 453/1998 - Controle de Qualidade para todos os equipamentos emissores de radiação ionizante;

Quadro de Normas

Identificação	Descrição
PORTARIA GM/MS nº 1.161/05	Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão
Portaria GM/MS nº 2439/05	Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão

Identificação	Descrição
Portaria GM/MS nº 453/98	Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.
Resolução RDC nº 50/02	Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde
Resolução RDC nº 189/03	Dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências
Resolução RDC nº 220/04	Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica
Resolução CFM n° 1802/2006	Dispõe sobre a prática do ato anestésico
Resolução RDC nº 36/08	Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal
Resolução CFM n° 1886/2008	Dispõe sobre as "Normas Mínimas para o Funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência".
NR 06	Equipamentos de proteção individual – EPI
NR 10	Segurança em instalações e serviços em eletricidade
NR 13	Caldeiras e vasos de pressão
NR 32	Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde
Portaria INMETRO / MDIC número 89/06	Aprovar o Regulamento Técnico Metrológico, em ANEXO, o qual estabelece as condições técnicas e metrológicas, mínimas, a que devem atender os termômetros clínicos digitais
Portaria INMETRO / MDIC número 329/07	Alterar os itens C.2 e C.3, assim como seus subitens, do ANEXO C do Regulamento Técnico Metrológico aprovado pela Portaria Inmetro n.º 89, de 06 de abril de 2006.
Portaria INMETRO / MDIC número 127/01	Aprovar o regulamento técnico metrológico, em ANEXO, estabelecendo as condições a que devem atender os termômetros clínicos de mercúrio, em vidro, com dispositivo de máxima, destinados a medir a temperatura do corpo humano
Portaria INMETRO / MDIC número 100/99	Aprovar a marca de verificação metrológica para termômetros clínicos
Portaria INMETRO / MDIC número 217/08	Determinar que a partir de 1º de janeiro de 2009 somente sejam realizadas verificações subseqüentes de esfigmomanômetros aneróides cujo modelo encontre-se aprovado pelo Inmetro

Identificação	Descrição
Portaria INMETRO / MDIC número 96/08	Aprovar o Regulamento Técnico Metrológico, em ANEXO, o qual estabelece as condições técnicas e metrológicas essenciais a que devem atender os esfigmomanômetros eletrônicos digitais de medição não-invasiva, que se destinem a medir a pressão arterial humana no braço, no punho ou na coxa
Portaria INMETRO / MDIC número 153/05	Aprovar o regulamento técnico metrológico, ANEXO à presente Portaria, estabelecendo as condições a que devem satisfazer os esfigmomanômetros mecânicos, de medição não invasiva, que se destinem a medir a pressão arterial humana
Portaria INMETRO / MICT número 79/97	Verificação inicial dos esfigmomanômetros aneróides
Portaria INMETRO / MICT número 236/94	Aprovação do Regulamento Técnico referente à fabricação, instalação e utilização de instrumentos de pesagem não automáticos
Portaria INMETRO / MICT número 02/95	Regulamento Técnico referente à fabricação, instalação e utilização de instrumentos de pesagem não automáticos
ABNT NBR IEC 60601-1:1994	Equipamento eletromédico - Parte 1: Prescrições gerais para segurança
ABNT NBR IEC 60601-1:1994 Errata 1:1997	Equipamento eletromédico - Parte 1: Prescrições gerais para segurança – ERRATA
ABNT NBR IEC 60601-1:1994 Emenda 1:1997	Equipamento eletromédico - Parte 1: Prescrições gerais para segurança – EMENDA
ABNT NBR 12188:2003	Sistemas centralizados de oxigênio, ar, óxido nitroso e vácuo para uso medicinal em estabelecimentos assistenciais de saúde
ABNT NBR 13534:2008	Instalações elétricas de baixa tensão - Requisitos específicos para instalação em estabelecimentos assistenciais de saúde
ABNT NBR 7256:2005	Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) - Requisitos para projeto e execução das instalações
ABNT NBR ISO 17665-1:2010	Esterilização de produtos para saúde — Vapor Parte 1: Requisitos para o desenvolvimento, validação e controle de rotina nos processos de esterilização de produtos para saúde
ABNT NBR IEC 60601-1-2:2006 Ed3	Equipamento eletromédico Parte 1-2: Prescrições gerais para segurança - Norma colateral: Compatibilidade eletromagnética - Prescrições e ensaios
ABNT NBR IEC 60601-1-3:2011	Equipamento eletromédico Parte 1-3: Requisitos gerais para segurança e desempenho essencial - Norma Colateral: Proteção contra radiação em equipamentos para radiodiagnóstico
N / A	Manual Internacional de Padrões de Acreditação Hospitalar

Identificação	Descrição
N / A	Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2010
Resolução RDC nº 02/10	Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde
Resolução RDC nº 20/12	Altera a Resolução RDC nº. 02, de 25 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.
ABNT NBR 15943:2011	Diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infra-estrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde

➢ **Instruções técnicas básicas do Serviço**

- A execução de Serviços de Engenharia Clínica na UNIDADE HOSPITALAR deverá ser realizada pela CONCESSIONÁRIA das 08h às 18h de segunda a sexta funcionamento pleno do setor, e em regime de plantão das 08 às 18h nos finais de semana e feriados, podendo também ser executada, em casos excepcionais, fora do horário estabelecido;
- A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar os equipamentos de saúde na quantidade mínima definida no ANEXO 2, ressalvando que as reservas técnicas não integram o quantitativo mínimo;
- A CONCESSIONÁRIA deve realizar os procedimentos dos serviços de engenharia clínica, para que o mesmo seja conduzido da melhor forma, utilizando a NBR 15.943/2011, sempre considerando as suas atualizações ou legislação que venha a ser estabelecida;
- Para cada item previsto na norma NBR 15.943, a CONCESSIONÁRIA deve considerar, adicionalmente, os seguintes procedimentos:

➢ **Aquisição**

- A especificação dos itens apresentados no ANEXO 2 A CONCESSIONÁRIA deve deste edital não poderá ser modificada pela CONCESSIONÁRIA sem a apresentação de justificativa prévia e anuência do PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir todos os equipamentos novos, inclusive nos casos de substituição permanente.
- A CONCESSIONÁRIA, em situações de contingência, poderá substituir temporariamente equipamentos defeituosos por equipamentos usados, mantendo as especificações mínima constante do ANEXO 2, garantindo a qualidade da assistência. Em caso de impossibilidade da substituição

temporária ser feita com equipamentos que atendam às especificações mínimas do ANEXO 2, a CONCESSIONÁRIA deverá solicitar aprovação do equipamento pelo preposto do PODER CONCEDENTE.

- Fica garantido a CONCESSIONÁRIA a flexibilidade de meios e o direito de fornecer produtos e equipamentos de quaisquer fabricantes e modelos, desde que estes atendam às especificações definidas no ANEXO 2;
- Finalizada a etapa de aquisição, o PODER CONCEDENTE poderá exigir a apresentação de cópia das notas fiscais de compra para verificar se os produtos adquiridos estão em conformidade com a proposta homologada, sem prejuízo da realização de verificações *in loco* com a mesma finalidade;
- A CONCESSIONÁRIA deve adequar a estrutura física para a instalação dos BENS DA CONCESSÃO;

➢ **Inventário de equipamentos**

o Além dos itens constantes na norma NBR 15943, o inventário dos equipamentos deverá conter, ainda, as seguintes informações:

a) Registros característicos de cada equipamento;

b) Custos de aquisição;

c) Períodos de depreciação;

d) Período de garantia;

e) Previsão de substituição;

f) Plano de manutenção preventiva;

➢ **Intervenção Técnica**

o A CONCESSIONÁRIA deve realizar testes de Controle de Qualidade para todos os BENS DA CONCESSAO emissores de radiação ionizante, em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde no 453/1998, ou documento legal que vier a substituí-la;

o Os resultados dos testes de Controle de Qualidade deverão estar documentados e fazerem parte do registro histórico dos equipamentos;

o A CONCESSIONÁRIA deve apresentar plano de manutenção preventiva em conformidade com o previsto pelo fabricante;

o As manutenções preventivas deverão apresentar registros numéricos de medição, testes, ensaios, calibração etc. Não se limitando apenas a cumprimento de lista de verificação;

- Será considerado para efeito de priorização da manutenção corretiva o nível de criticidade do defeito apresentado, conforme descrito a seguir:

▪ Criticidade 3 – O problema afeta equipamentos críticos em áreas críticas da UNIDADE HOSPITALAR e impede o desempenho da atividade assistencial. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores, após solicitação do PODER CONCEDENTE. A solicitação deve ser atendida em até 2 (duas) horas após solicitação do PODER CONCEDENTE.

▪ Criticidade 2 – O problema afeta ou impede as atividades assistenciais (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero) devendo a solicitação ser atendida em até 4 (quatro) horas após solicitação do PODER CONCEDENTE;

▪ Criticidade 1 - O problema afeta ou impede as atividades não assistenciais (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero) - devendo a solicitação ser atendida em até 12 (doze) horas após solicitação do PODER CONCEDENTE;

▪ Criticidade 0 - O problema é relacionado a melhorias, customizações e demais alterações sem impacto no trabalho e produtividade da UNIDADE HOSPITALAR, devendo a solicitação ser atendida em até 2 (dois) dias após solicitação do PODER CONCEDENTE.

- Entende-se por "solicitação atendida" para fins da priorização da execução de serviços, em função da criticidade, a checagem e avaliação do problema relatado na ordem de serviço, *in loco*, pelo preposto da CONCESSIONÁRIA visando as ações corretivas futuras
- O prazo para a manutenção corretiva será definida em alinhamento entre a CONCESSIONÁRIA e o PODER CONCEDENTE, com uma avaliação prévia de caso a caso;
- A CONCESSIONÁRIA deve adquirir e utilizar software específico para realizar o programa de gerenciamento dos serviços da engenharia clínica que atenda aos requisitos definidos neste edital, bem como, as normas e legislação citadas;
- O software utilizado para a realização do programa de gerenciamento dos serviços de Engenharia Clínica deverá ser compatível com outros software utilizados na gestão da UNIDADE HOSPITALAR;
- O banco de dados resultante do gerenciamento dos serviços de Engenharia Clínica deverá estar sempre atualizado e à disposição do corpo técnico do PODER CONCEDENTE. Em caso de distrato, por qualquer motivo, o banco de dados gerado é de propriedade do PODER CONCEDENTE;

- O banco de dados resultante do gerenciamento dos serviços de Engenharia Clínica deverá sempre possuir 'backup', de forma a garantir que não haja perda dos dados;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter organizada toda a documentação referente a projetos, planos, plantas, instalações, equipamentos, características, garantias etc. de todos os BENS DA CONCESSÃO sobre os quais realizará a manutenção;
- A CONCESSIONÁRIA deve manter o registro atualizado dos equipamentos de radiologia integrantes da CONCESSÃO na Vigilância Sanitária;
- A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar todos os equipamentos e insumos necessários à realização das intervenções técnicas dos equipamentos de saúde integrantes dos BENS DA CONCESSÃO.
- A CONCESSIONÁRIA pode terceirizar parcialmente os serviços de Engenharia Clínica, desde que a terceirizada seja empresa habilitada e com experiência na área. Em qualquer dos casos a responsabilidade sobre a qualidade dos serviços prestados é da CONCESSIONÁRIA.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONCESSIONÁRIA

- A CONCESSIONÁRIA deve atender todos os requisitos aplicáveis a suas atividades ou aos equipamentos, sistemas e afins que estejam dentro de seu escopo de atuação.
- A CONCESSIONÁRIA deve atender as demais normas e/ou leis que se apliquem a seu escopo de atuação incluindo as normas listadas abaixo e suas futuras atualizações.
- Além das exigências legais, a CONCESSIONÁRIA seguirá algumas diretrizes específicas definidas pelo PODER CONCEDENTE;
- Os serviços serão desenvolvidos, nos locais especificos em uma quantidade de turnos prevista pela legislação trabalhista vigente, de maneira a atender as necessidades da UNIDADE HOSPITALAR de segunda à domingo, nos 365 dias do ano;
- Os trabalhos deverão ser executados de forma a garantir os melhores resultados, cabendo à CONCESSIONÁRIA otimizar a gestão de seus recursos - humanos e materiais - com vistas ao aprimoramento e manutenção da qualidade dos serviços à satisfação do PODER CONCEDENTE.
- A CONCESSIONÁRIA responsabilizar-se-á integralmente pelos serviços contratados, cumprindo evidentemente, as disposições legais que interfiram em sua execução.

- As manutenções preventivas que necessitem interrupções de processos trabalho do serviço da UNIDADE HOSPITALAR devem ser agendadas previamente e aprovada pelo PODER CONCEDENTE;
- A CONCESSIONÁRIA será responsabilizada pela ocorrência de Não Conformidade na manutenção do equipamento que promova uma paralisação total ou parcial de rotinas de trabalho da UNIDADE HOSPITALAR. Excluindo-se os casos de força maior;
- A CONCESSIONÁRIA deve cumprir a programação prevista no MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS dos serviços feita periodicamente e aprovadas pelo PODER CONCEDENTE;

Apêndice XIV - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços Engenharia Hospitalar

OBJETO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços de operação das utilidades, conservação, manutenção preventiva e corretiva correspondem às atividades de inspeção, limpeza e reparos dos componentes e sistemas da edificação, instalações e mobiliário e serão executados em obediência ao Plano de Manutenção, baseado em rotinas e procedimentos periodicamente aplicados nos componentes da edificação de modo a garantir o funcionamento e a operação apropriados.

Para Fins deste Apêndice, entende-se:

a) Manutenção preventiva: verificações e/ou inspeções, medições preventivas nas edificações, instalações imobiliárias, mobiliárias, reparos, substituições de peças ou componentes, a fim de detectar defeitos ou falhas, que deverão ser corrigidos da forma mais rápida possível para evitar maiores danos futuros. Esta manutenção é realizada de forma programada e na maioria das vezes sem interromper o fluxo normal de serviços.

b) Manutenção corretiva: serviços de reparos para eliminar todos os defeitos existentes nas edificações e instalações e mobiliários através do diagnóstico do defeito apresentado, bem como, correções necessárias para o retorno dos mesmos às condições adequadas de funcionamento.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO

Instruções técnicas básicas do Serviço

- **Disposições gerais**
  - A CONCESSIONÁRIA deve disponibilizar e manter todas as áreas da UNIDADE HOSPITALAR em adequadas condições de uso;
  - A CONCESSIONÁRIA deve operar a área de utilidades da UNIDADE HOSPITALAR, incluindo, mas não se restringindo, a: caldeiras, sub-estação, sistema de ar condicionado, sistemas de gases medicinais, grupo gerador, sistema de água quente, castelo d'água, etc.
  - A CONCESSIONÁRIA proverá estes serviços de manutenção com foco na segurança e disponibilidade operacional de todos os ativos que compõem os

ambientes de atendimento e trabalho. Os serviços de manutenção serão desenvolvidos com atividades preventivas e corretivas.

- Os horários de trabalho, o dimensionamento das equipes de manutenção, ferramentas, estoque de peças e partes para atendimento de urgência serão planejados pela CONCESSIONÁRIA.
- A execução de Serviços de Manutenção Civil e Predial deverá ser executada pela CONCESSIONÁRIA no período das 8h às 17h, podendo também ser executada, em casos excepcionais, fora do horário estabelecido e/ou fins-de-semana e feriados;
- Para as áreas de elétrica e hidráulica, os serviços deverão ser prestados a qualquer momento no período de 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas, incluindo sábados domingos e feriados, durante a vigência do contrato.
- A CONCESSIONÁRIA deve apresentar um plano de manutenção preventiva da infraestrutura.
- A CONCESSIONÁRIA deverá possuir ou adquirir um sistema informatizado de gestão da manutenção que deverá ser utilizado para realizar todo o controle dos serviços de engenharia hospitalar executados, contendo as seguintes funcionalidades básicas:
  - Emitir Ordem de Serviço;
  - Controlar cronograma de manutenções preventivas;
  - Controlar chamados de manutenção corretiva;
  - Descrição da solução dada ao problema;
  - Acompanhamento de pendências;
  - Gerenciamento do material utilizado;
  - Gerenciamento do tempo de realização do serviço;
  - Geração de relatórios técnico-gerenciais;
  - Registrar histórico detalhado de intervenções realizadas nos bens.
- As manutenções preventivas deverão apresentar registros numéricos de medição, testes, ensaios, calibração etc. Não se limitando apenas a cumprimento de lista de verificação;
- Deverão ser considerados, dentre outros necessários à correta operação da UNIDADE HOSPITALAR, os seguintes sistemas:
  - Sistema predial civil
  - Sistema elétrico

- Sistema de Proteção contra Descargas Atmosféricas e aterramento
- Sistema de automação predial
- Sistema hidráulico
- Sistema eletromecânico
- Sistema de ar condicionado
- Sistema de combate a incêndio
- Sistema de Gases
- Marcenaria e serralheria
- Vidros
- Pavimentação
- Elevadores
- Paisagismo e Jardinagem
- Controle Fechado de Televisão – CFTV
- Controle de Acesso

o Para efeitos de manutenção corretiva, deverá ser elaborada, antes do início da operação da UNIDADE HOSPITALAR uma matriz de priorização e nível de serviço esperado para cada tipo de sistema e manutenção corretiva necessária.

o Será considerado para efeito de priorização da manutenção corretiva o nível de criticidade do defeito apresentado, conforme descrito a seguir:

- Criticidade 4 – O problema afeta setores e equipamentos críticos em áreas críticas da UNIDADE HOSPITALAR colocando em risco USUÁRIOS e os BENS DA CONCESSÃO e impede o desempenho da atividade assistencial. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores, após solicitação do PODER CONCEDENTE. A solicitação deve ser atendida de imediato após solicitação do PODER CONCEDENTE.

- Criticidade 3 – O problema afeta setores e equipamentos críticos em áreas críticas da UNIDADE HOSPITALAR e impede o desempenho da atividade assistencial. Esta solicitação deverá ser atendida prioritariamente frente a outros chamados com níveis de criticidade menores, após solicitação do PODER CONCEDENTE. A solicitação deve ser atendida em até 1 (uma) hora após solicitação do PODER CONCEDENTE.

- Criticidade 2 – O problema afeta ou impede as atividades assistenciais (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero) devendo a solicitação ser atendida em até 4 (quatro) horas após solicitação do PODER CONCEDENTE;
- Criticidade 1 - O problema afeta ou impede as atividades não assistenciais (interrupção parcial de funções, mau funcionamento de recursos, intermitência ou inoperâncias de qualquer gênero) - devendo a solicitação ser atendida em até 12 (doze) horas após solicitação do PODER CONCEDENTE;
- Criticidade 0 - O problema é relacionado a melhorias, customizações e demais alterações sem impacto no trabalho e produtividade da UNIDADE HOSPITALAR, devendo a solicitação ser atendida em até 2 (dois) dias após solicitação do PODER CONCEDENTE.
- Entende-se por "solicitação atendida" para fins da priorização da execução de serviços, em função da criticidade, a checagem e avaliação do problema relatado na ordem de serviço, in loco, pelo preposto da CONCESSIONÁRIA visando as ações corretivas futuras

- O prazo para a realização de manutenção corretiva será definida em alinhamento entre a CONCESSIONÁRIA e o PODER CONCEDENTE com uma avaliação prévia de caso a caso, devidamente registrado na Ordem de Serviço;
- As ordens de serviço somente serão consideradas fechadas quando as atividades necessárias para sanar o problema (motivo de abertura da OS) tiverem sido concluídas.
- A partir da classificação das manutenções dos sistemas da UNIDADE HOSPITALAR, deverão ser definidos os prazos médios de atendimento das Ordens de Serviço, de forma a não comprometer o seu funcionamento.
- Deverão ser elaborados relatórios periódicos a respeito das manutenções realizadas na UNIDADE HOSPITALAR;
- Caberá à CONCESSIONÁRIA a realização de inspeção periódica nos bens móveis e imóveis de modo a garantir que todos estejam disponíveis e possam executar suas funções de forma plena e segura.
- A periodicidade das inspeções necessárias deverá constar do MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS e será estabelecida em função da intensidade de uso das instalações e componentes, das condições locais e recomendações dos fabricantes e fornecedores. No caso de contratação de

serviços de terceiros, a periodicidade será proposta e justificada, a fim de permitir a avaliação e aprovação do PODER CONCEDENTE.

- A CONCESSIONÁRIA é livre, desde que comunicado e acordado com o PODER CONCEDENTE e, atendidos os objetivos de disponibilidade operacional e segurança dos BENS DA CONCESSÃO, para propor estrutura e recursos visando o bom desenvolvimento das atividades de Engenharia Hospitalar.
- A CONCESSIONÁRIA deverá:

a) Elaborar, apresentar e executar MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS contemplando o manual de manutenção preventiva, preditiva e, no que couber, a calibração periódica dos bens fornecidos, descrevendo os materiais e equipamentos instalados, apontando a periodicidade de manutenções necessárias, o quantitativo ou metragens de materiais ou peças a serem substituídas e os aspectos técnicos relevantes para execução de tais manutenções.

b) Executar Plano de Manutenção, parte constituinte do MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS, considerando as características de cada elemento de manutenção, a ser executado em quantidade e características suficientes para garantir a disponibilidade e funcionalidade integral dos mesmos.

c) Disponibilizar equipe suficiente e capacitada para a realização dos serviços de manutenção;

d) Programar as manutenções em data e horário de modo a minimizar as interferências nas atividades de funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR, previamente acordadas com o PODER CONCEDENTE;

e) Atender prontamente as manutenções corretivas, para que não haja dano ao adequado funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR, seguindo a categorização de criticidade;

f) Registrar e controlar por meio de Ordens de Serviço todas as ocorrências de manutenção;

g) Elaborar em conjunto com o PODER CONCEDENTE a classificação das manutenções dos sistemas da <u>UNIDADE HOSPITALAR</u> de acordo com sua complexidade de solução e urgência de atendimento;

h) Providenciar todo material necessário a realização das manutenções, como peças de reposição, lâmpadas, produtos, filtros de ar

condicionado, dentre outros para manter o perfeito funcionamento das áreas citadas acima.

i) Apresentar previamente ao PODER CONCEDENTE os projetos de implantação, quando se tratar de SERVIÇOS que necessitem de investimentos mínimos ou de projeto específico para a sua operacionalização, conforme diretrizes e requerimentos mínimos apresentados no ANEXO 11;

j) Efetuar as adaptações que se façam necessárias nas dependências da UNIDADE HOSPITALAR para a execução das suas atividades, mediante prévia e expressa autorização do PODER CONCEDENTE;

- **Disposições técnicas específicas por área**
- **Água e Esgoto**

O serviço de água e esgoto caracteriza-se pela gestão, operação e manutenção de todo o sistema hidráulico da UNIDADE HOSPITALAR de modo a garantir a disponibilidade do fornecimento, a qualidade e o uso eficiente para minimizar o consumo de água.

Faz parte do escopo da CONCESSIONÁRIA a gestão dos seguintes sistemas:

- Sistema de água fria
- Sistema de água quente
- Sistema de aquecimento
- Sistema de esgoto
- Sistema de águas pluviais
- Sistema de tratamento
- Hidrantes e extintores
- Reservatório de água
- Outras necessárias à operação do hospital

A CONCESSIONÁRIA deverá:

a) Responsabilizar-se por realizar a interligação com a concessionária de serviços públicos de saneamento local, garantindo o cumprimento dos requerimentos de infraestrutura necessárias para tal;

b) Gerir, operar e realizar a manutenção de todo o sistema hidráulico, sistema de água fria, água quente, sistema de aquecimento, sistema de esgoto, tratamento de efluentes, águas pluviais, hidrantes e

extintores, reservatórios de água e etc., para garantir a disponibilidade de 100% de atendimento da UNIDADE HOSPITALAR;

c) Garantir o fornecimento de água da UNIDADE HOSPITALAR, através do estabelecimento de um plano de contingência quanto ao risco de interrupção do fornecimento de água pela prestadora (casos fortuitos ou de força maior e paralisações referentes aos serviços de manutenção na rede, previamente informados), sendo que eventuais falhas no fornecimento de água pela prestadora deverão ser supridos com gestão das caixas d'água e contratação de "caminhões pipa" para atendimento da demanda da UNIDADE HOSPITALAR;

d) Realizar as limpezas periódicas nos sistemas hidráulicos para garantir a qualidade da água e esgoto (limpeza de caixas d'água, tubulações, etc.);

e) Garantir os níveis de qualidade definidos pela legislação vigente em relação ao sistema de água, sistema de reuso e deságüe de esgoto;

f) Realizar o monitoramento da qualidade da água, água de reuso e esgoto através da emissão de Laudos Técnicos periódicos, a serem definidos por acordo entre as partes e em conformidade com as normas vigentes, e por adotar as medidas necessárias para seu atendimento.

g) Adotar práticas e equipamentos que garantam o uso eficiente de água, bem como a busca pela sua redução do consumo.

A disponibilidade de oferta de água será entendida como apropriada quando todos os pontos de distribuição de água na UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento;

Os serviços de manutenção de instalações hidráulicas e sanitárias, de preferência, serão realizados por profissional ou empresa especializada, ou pelo fabricante do equipamento e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Água Fria

Reservatórios

- limpeza, lavagem interna e desinfecção;

- inspeção e reparos do medidor de nível, torneira de bóia, extravasor, sistema automático de funcionamento das bombas, registros de válvulas de pé e de retenção;

- inspeção da ventilação do ambiente e das aberturas de acesso;

- controle do nível de água para verificação de vazamentos;

- inspeção das tubulações imersas na água.

Bombas Hidráulicas

- inspeção de gaxetas, manômetros, ventilação do ambiente;
- lubrificação de rolamentos, mancais e outros;
- verificação de funcionamento do comando automático.

Válvulas e Caixas de Descarga

- inspeção de vazamento;
- regulagens e reparos dos elementos componentes;
- teste de vazamento nas válvulas ou nas caixas de descarga.

Registros, Torneiras e Metais Sanitários

- inspeção de funcionamento;
- reparos de vazamento com troca de guarnição, aperto de gaxeta e substituição do material completo.

Tubulações (tubos, conexões, fixações e acessórios)

- inspeção de corrosão;
- inspeção de vazamento;
- serviços de limpeza e de desobstrução;
- reparos de trechos e de fixações, inclusive repintura;
- inspeção das uniões dos tubos x conexões.

Ralos e Aparelhos Sanitários

- inspeção de funcionamento;
- serviços de limpeza e de desobstrução.

Válvulas Reguladoras de Pressão

- inspeção de funcionamento;
- reparos necessários.

Tanques Hidropneumáticos e Acessórios

- verificação do estado de conservação dos tanques depressão;
- reparos necessários.

Água Quente

Bombas Hidráulicas

- inspeção de gaxetas, manômetros, ventilação do ambiente;

- lubrificação de rolamentos, mancais e outros;

- verificação de funcionamento do comando automático.

Registros, Torneiras e Metais Sanitários

- inspeção de funcionamento;

- reparos de vazamento com troca de guarnição, aperto de gaxeta e substituição do material danificado ou gasto.

Tubulações (tubos, conexões, fixações e acessórios)

- inspeção de vazamento;

- serviços de limpeza e de desobstrução;

- reparos de trechos e de fixações;

- inspeção das uniões dos tubos x conexões;

- inspeção do estado de conservação do isolamento térmico.

Aquecedores e Acessórios (se existir)

- inspeção do estado de conservação;

- inspeção das válvulas de segurança, termostatos, queimadores, ou resistências térmicas;

- inspeção da sala dos aquecedores, controle do nível de ventilação e exaustão;

- limpeza das placas de recepção dos raios solares;

- inspeção de funcionamento dos equipamentos de comandos;

- reparos necessários.

Válvulas Reguladoras de Pressão

- inspeção de funcionamento;

- reparos necessários.

Tanques Hidropneumáticos e acessórios

- verificação do estado de conservação dos tanques depressão;

- inspeção dos equipamentos de comandos;

- inspeção de funcionamento, vazamentos, limpeza e pinturas;

- reparos necessários.

Esgotos Sanitários

Poço de Recalque

- inspeção e reparo das tampas herméticas, chaves de acionamento das bombas, válvulas de gaveta e válvulas de retenção;

- inspeção da ventilação do ambiente e das aberturas de acesso, controle das trincas nas paredes para verificação de vazamentos.

Tubulações (tubos, conexões, fixações e acessórios)

- inspeção de corrosão;

- inspeção de vazamento;

- serviços de limpeza e de desobstrução;

- reparos de trechos e de fixações, inclusive repintura;

- inspeção das uniões dos tubos x conexões.

Ralos e Aparelhos Sanitários

- inspeção periódica de funcionamento;

- serviços de limpeza e de desobstrução.

Fossas Sépticas (se existir)

- inspeção de tampas e transbordamentos;

- reparos necessários.

Caixas Coletoras e Caixas de Gordura

- inspeção geral;

- retirada dos materiais sólidos;

- retirada dos óleos e gorduras

Águas Pluviais

Poços de Recalque

- inspeção e reparo das tampas herméticas, chaves de acionamento das bombas, válvula de gaveta e válvula de retenção;

- inspeção da ventilação do ambiente e das aberturas de acesso, controle periódico das trincas nas paredes para verificação de vazamentos.

Tubulações (tubos, conexões, fixações e acessórios)

- inspeção de corrosão;

- inspeção de vazamento;

- serviços de limpeza e de desobstrução;

- reparos de trechos e de fixações, inclusive repintura;

- inspeção das uniões dos tubos x conexões.

Ralos

- inspeção periódica de funcionamento;
- serviços de limpeza e de desobstrução.

Calhas

- inspeção de vazamento;
- serviços de limpeza e de desobstrução;
- reparos de trechos e de fixações;
- inspeção das uniões calha x tubos;
- pintura das calhas e condutores metálicos.

Caixas de Inspeção e de Areia

- inspeção de funcionamento;
- serviços de limpeza e de desobstrução.

➢ **Gases**

Este serviço caracteriza-se pelo fornecimento continuado de gases medicinais, gás combustível e sistemas necessários a operação do HOSPITAL.

Detalhamento dos Gases cujo fornecimento será de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA:

a) Ar Comprimido

- Grau de pureza mínimo de 99,5%
- Símbolo: N2O2
- Características físico-químicas: incolor, insípido, não inflamável, composição 79% de N2 e 21% de O2 e peso molecular 28,975

b) Vácuo

- Vácuo para utilização em procedimentos terapêuticos
- Tipo seco
- Pressão mínima de 26,64 kPa (200 mm Hg) conforme RDC 50

c) Gás combustível compatível com os sistemas existentes na unidade

A CONCESSIONÁRIA deverá:

a) Responsabilizar-se pela contratação e fornecimento de gases medicinais a UNIDADE HOSPITALAR de acordo com as características descritas acima;

b) Responsabilizar-se pela operação do sistema de gases medicinais (oxigênio, óxido nitroso, ar comprimido, vácuo) e gás combustível, bem como pela realização das manutenções preventivas e corretivas para garantir a disponibilidade integral de fornecimento a UNIDADE HOSPITALAR;

c) Garantir o fornecimento contínuo dos gases (ar comprimido, vácuo, gás combustível) para a UNIDADE HOSPITALAR, devendo para isso estabelecer as freqüências de abastecimento necessárias para que não ocorra interrupção no fornecimento;

d) Prever plano de emergência para fornecimento de gases (ar comprimido, vácuo, gás combustível) de maneira a garantir fornecimento continuo e sem danos à UNIDADE HOSPITALAR;

e) Disponibilizar equipe suficiente e capacitada para operação dos sistemas de gases (oxigênio, óxido nitroso, ar comprimido, vácuo) ;

f) Adotar todas as medidas de segurança necessárias para operação dos sistemas.

g) Atestar a qualidade dos gases medicinais periodicamente através de laudos técnicos e certificações de qualidade, a serem definidos por acordo entre as partes e em conformidade com as normas vigentes.

O fornecimento dos gases medicinais poderá ocorrer tanto pelo fornecimento direto quanto indireto, cabendo à CONCESSIONÁRIA a escolha pela melhor destas alternativas.

A disponibilidade de oferta de ar comprimido será entendida como apropriada quando pelo menos 90% de todos os pontos ar comprimido da UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento;

A disponibilidade de oferta de vácuo será entendida como apropriada quando pelo menos 90% de todos os pontos de vácuo da UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento;

A disponibilidade de oferta de oxigênio será entendida como apropriada quando pelo menos 90% de todos os pontos de oxigênio da UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento, excluindo-se da contabilização problemas relativos a aquisição do gás cujo responsável é o PODER CONCEDENTE;

A disponibilidade de oferta de óxido nitroso será entendida como apropriada quando pelo menos 90% de todos os pontos de óxido nitroso da UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento, excluindo-se da contabilização problemas relativos a aquisição do gás cujo responsável é o PODER CONCEDENTE;

As manutenções no Sistema de Gases deverão ser programadas com antecedência de data e horário, pré-determinados em comum acordo com o PODER

CONCEDENTE, de modo a minimizar as interferências nas atividades de funcionamento da UNIDADE HOSPITALAR.

Deverão ser atendidas todas as normas e legislação vigente sobre o assunto, em especial: RDC 50 da ANVISA, NBR 12.188/2003 e NBR 12.176.

Os serviços de manutenção de instalações de gases serão realizados por profissional ou empresa especializada, ou pelo fabricante do equipamento e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Gás Combustível

Central de gás GLP

- inspeção e reparo das válvulas, mangueiras, válvulasreguladoras, manômetros e conexões;

- inspeção dos cilindros;

- inspeção da ventilação do recinto do ambiente.

Tubulações (tubos, conexões, fixação e acessórios)

- inspeção de vazamento e corrosão;

- serviços de limpeza;

- reparos de trechos e de fixações;

- inspeção das uniões dos tubos x conexões;

- pintura contra corrosão.

Válvulas Reguladoras de Pressão

- inspeção de funcionamento;

- reparos necessários.

Inspeção de Vazamento

- de conformidade com o procedimento descrito na prática

de construção.

Oxigênio

Tubulações (tubos, conexões, fixação e acessórios)

- inspeção de vazamento e corrosão;

- serviços de limpeza;

- reparos de trechos, suportes e pintura;

- troca ou manutenção periódica das válvulas reguladorasde pressão;

- inspeção e reparo dos sistemas de segurança;

- inspeção e recalibragem dos equipamentos de medições;

- reparos necessários.

Óxido Nitroso

Tubulações (tubos, conexões, fixação e acessórios)

- inspeção de vazamento e corrosão;

- serviços de limpeza;

- reparos de trechos, suportes e pintura;

- troca ou manutenção periódica das válvulas reguladorasde pressão;

- inspeção e reparo dos sistemas de segurança;

- inspeção e recalibragem dos equipamentos de medições;

- reparos necessários.

Ar Comprimido

Tubulações (tubos, conexões, fixação e acessórios)

- inspeção de vazamento e corrosão;

- serviços de limpeza;

- troca ou manutenção periódica das válvulas de secionamento;

- inspeção e reparo nos sistemas de segurança;

- inspeção e recalibragem dos equipamentos de medição;

- reparos de trechos e de fixações;

- inspeção das uniões conexões x tubos;

- pintura contra corrosão.

Válvulas Reguladoras de Pressão e Purgadores

- inspeção de funcionamento;

- reparos necessários.

Compressores e Reservatórios

- inspeção de funcionamento;

- inspeção e reparo na pintura;

- inspeção e lubrificação das partes móveis tal como caixa de rolamento;

- troca e/ou reparos dos rolamentos, mancais, selo mecânico, acoplamentos e outros;

- verificação das juntas e gaxetas quando forem desmontadas;

- verificação do nível de ruído proveniente do desbalanceamento dinâmico;

- verificação da alteração da temperatura e registrá-la como parâmetro;

- verificação do funcionamento dos filtros, resfriadores, desumificadores;

- inspeção periódica da ventilação da ventilação e temperatura do ambiente da casa dos compressores.

Vácuo

Tubulações (tubos, conexões, fixação e acessórios)

- inspeção de vazamento e corrosão;

- serviços de limpeza;

- reparos nos trechos, suportes e fixações;

- manutenção das válvulas de seccionamento;

- inspeção e reparos nos sistemas anti-contaminação;

- inspeção e recalibragem dos equipamentos da medição;

- inspeção das conexões x tubos;

- pintura contra corrosão.

Bombas de vácuo e reservatórios

- inspeção de funcionamento;

- inspeção e reparos na pintura;

- inspeção e lubrificação das partes moveis tal como caixa de rolamento;

- inspeção de rolamentos, mancais, selos mecânicos, acoplamentos e outros;

- verificar juntas e gaxetas quando forem desmontadas;

- verificar periodicamente o nível de ruído proveniente do desbalanceamento dinâmico;

- verificar a alteração da temperatura e registrá-la como parâmetro;

- verificar o funcionamento dos filtros, resfriadores, desumidificadores;

- inspeção da ventilação da ventilação e temperatura do ambiente da central de vácuo.

➢ **Elétrica, Eletrônica e Cabeamento Estruturado**

Este serviço caracteriza-se pela gestão, operação e manutenção de todo o sistema de energia da UNIDADE HOSPITALAR para garantir a disponibilidade do fornecimento, a qualidade e o uso eficiente.

A CONCESSIONÁRIA não será responsável por realizar o pagamento do serviço de energia junto à concessionária prestadora deste serviço, entretanto será responsável pelo consumo ou multa relativo a energia reativa. Quando ocorrer este tipo de situação, o desconto será feito de maneira integral na contra prestação seguinte ao mês de pagamento da conta de energia que será realizada pelo PODER CONCEDENTE .

Fazem parte do escopo da CONCESSIONÁRIA a gestão de:

a) Cabine de entrada e medição
b) Cabine de transformação
c) Sistemas de proteção
d) Painéis e quadros
e) Grupo de geradores
f) No-breaks
g) Interruptores e tomadas
h) Chaves, dispositivos de proteção, IT médico e comando
i) Iluminação
j) Iluminação de emergência
k) Dispositivos de proteção contra descargas atmosféricas

A CONCESSIONÁRIA deverá:

a) Realizar a interligação com a concessionária prestadora de energia;
b) Adotar práticas e equipamentos que garantam o uso eficiente de energia, bem como a busca pela sua redução do consumo;
c) Implantar um sistema de monitoramento com informações sobre o consumo de energia do HOSPITAL;
d) Realizar um diagnóstico energético periódico, a ser definido por acordo entre as partes, para identificar possíveis e prováveis pontos de desperdício de energia;
e) Gerir, operar e realizar a manutenção necessária em todo o sistema de energia para garantir a disponibilidade de 100% de atendimento ao HOSPITAL;
f) Responsabilizar-se pela gestão e operação do grupo de geradores, sendo que o mesmo poderá ser utilizado nas situações emergenciais e também durante o horário de ponta do sistema com o objetivo de redução dos gastos com energia;

g) Respeitar os níveis de ruído estabelecidos por lei na operação dos geradores;

h) Adotar ações para minimizar o impacto ambiental ou a implantação de soluções para adequação e atendimento deste quesito.

i) Responsabilizar-se pela manutenção e fornecimento dos insumos necessários para operação do grupo de geradores do HOSPITAL nas situações emergenciais.

j) Disponibilizar relatórios de consumo e custos referentes ao serviço de Energia.

A disponibilidade de oferta de energia elétrica será entendida como apropriada quando pelo menos 90% de todos os pontos de energia da UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento;

Os serviços de manutenção de instalações elétricas e eletrônicas serão realizados por profissional ou empresa especializada ou pelo fabricante do equipamento e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Instalações Elétricas

Subestações

Transformadores de Força

- detecção de vazamentos;

- verificação do nível e da rigidez dielétrica do óleo;

- inspeção das partes metálicas;

- testes de isolação;

- limpeza geral.

Transformadores de Corrente e Potencial

- inspeção das partes metálicas;

- testes de isolação;

- limpeza geral;

- ensaios de excitação;

- testes de relação.

Relês de Proteção

- limpeza geral;

- inspeção eletromecânica;

- reaperto de parafusos e terminais;

- calibração;
- ensaios de operação.

Instrumental de Medição

- limpeza geral;
- inspeção eletromecânica;
- reaperto de parafusos e terminais;
- aferição da escala.

Seccionadores

- limpeza dos contatos;
- lubrificação;
- reaperto de parafusos e terminais;
- testes de isolação;
- resistência dos contatos.

Disjuntores

- limpeza dos contatos;
- nível de óleo;
- reaperto de parafusos de ligação;
- testes de isolação;
- lubrificação.

Contatores

- limpeza dos contatos;
- reaperto dos parafusos de ligação;
- lubrificação das partes móveis;
- limpeza da câmara de extinção;
- ajuste de pressão dos contatos.

Isoladores e Pára-raios

- verificação do estado de conservação da haste e isoladores;
- medida de isolação;
- continuidade do cabo de terra, tubo de proteção e eletrodo.

Fios e Cabos

- testes de isolação;

- inspeção da capa isolante;
- temperatura e sobrecargas;
- reaperto dos terminais.

Sistema de Distribuição

Disjuntores a Volume de Óleo

- teste de rigidez dielétrica;
- verificação do nível de óleo;
- verificação dos isoladores, fixação, rachaduras;
- regulagem dos relês de proteção;
- inspeção do estado do reservatório de ar, dos registros e das tubulações;
- inspeção dos contatos e substituição dos que se apresentarem fortemente queimados.

Disjuntores a Seco

- regulagem dos relês de sobrecorrente (M.T.);
- verificação do alinhamento dos contatos.

Chaves Magnéticas

- verificação do funcionamento sem faíscas em excesso;
- verificação e regulagem dos contatos (pressão);
- verificação do estado de conservação dos fusíveis.

Baterias

- inspeção da carga, água e alcalinidade/acidez;
- inspeção do estado de oxidação dos terminais;
- inspeção do estado de conservação dos carregadores.

Luminárias

- inspeção e limpeza;
- substituição de peças avariadas (reatores, soquetes, vidro de proteção e outros).

Interruptores e Tomadas

- inspeção e execução dos reparos necessários.

Lâmpadas

- inspeção e substituição das lâmpadas queimadas.

Motores Elétricos

- medição das correntes nominais e de partida;

- verificação do estado de desgaste das escovas;

- limpeza do motor;

- verificação de mancais, enrolamentos e comutadores;

- inspeção do aperto dos parafusos/porcas de fixação;

- verificação da ocorrência de vibrações e ruídos excessivos;

- verificação do ajuste do dispositivo de proteção desobrecarga.

Grupo de Emergência

A manutenção de grupos de emergência deverá ser realizada de conformidade com as recomendações do fabricante do equipamento. Os serviços deverão ser executados por profissional ou firma especializada, ou pelo fabricante do equipamento.

Quadros Gerais de Força e Luz

- leitura dos instrumentos de medição e verificação das possíveis sobrecargas ou desbalanceamentos;

- verificação do aquecimento e funcionamento dos disjuntores termomagnéticos;

- verificação da existência de ruídos elétricos ou mecânicos anormais;

- medição da corrente nos alimentadores em todas as saídas dos disjuntores termomagnéticos;

- verificação da concordância com as condições limites de corrente máxima permitida para a proteção dos cabos;

- verificação do aquecimento nos cabos de alimentação;

- limpeza externa e interna do quadro;

- verificação das condições gerais de segurança no funcionamento do Quadro Geral;

- inspeção dos isoladores e conexões;

- reaperto dos parafusos de contato dos disjuntores, barramentos, seccionadores, contactores etc;

- verificação da resistência do aterramento, com base nos limites normalizados.

Redes de Aterramento

- verificação da malha de aterramento, suas condições normais de uso, conexões, malha de cobre nu etc.;

- verificação da resistência às condições de uso das ligações entre o aterramento e os estabilizadores;

- verificação da resistência Ôhmica, com base nos valores limites normalizados;

- verificação dos índices de umidade e alcalinidade do solo de aterramento, com base nos valores normalizados.

Instalações Eletrônicas

Redes Telefônicas

A manutenção preventiva de redes telefônicas deverá ser realizada de conformidade com as práticas e recomendações do fabricante do equipamento. Os serviços deverão ser executados por profissional ou firma especializada, ou pelo fabricante do equipamento e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

A disponibilidade de oferta de telefone será entendida como apropriada quando todos os pontos telefônicos da UNIDADE HOSPITALAR estiverem em pleno funcionamento.

Central Telefônica

- limpeza do equipamento, mesa operadora, carregador, baterias e distribuidor geral;

- testes de tráfego interno e externo e de todas as facilidades da central;

- verificação dos ajustes e das partes móveis da central.

Mesa Operadora

- verificação dos botões e lâmpadas e substituição de eventuais peças desgastadas ou queimadas.

Baterias

- verificação da temperatura do elemento piloto;

- limpeza e lubrificação dos terminais;

- substituição dos terminais danificados;

- verificação do nível dos eletrólitos e reposição com água destilada;

- medição da tensão de cada elemento;

- medição da densidade de cada elemento;

- desligamento do carregador de bateria durante 30 minutos e verificação de ocorrência de descarregamento com o tráfego normal.

Caixas de Distribuição

Verificação Visual de:

- emendas;

- fixação dos cabos;

- conexão com os blocos terminais.

Aparelhos Telefônicos

Inspeção de todos os telefones em centrais com até 50 ramais. Em centrais com maior capacidade a inspeção será realizada por amostragem.

Sistema de Detecção e Alarme de Incêndio

Tratando-se de um sistema de segurança, com riscos de vida e de bens materiais, a verificação e testes de perfeito funcionamento do sistema de detecção e alarme de incêndio deverão ser realizados com a supervisão das áreas responsáveis pela segurança da edificação e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Verificação Visual de:

- indicações do painel de controle e alarme e teste das lâmpadas de sinalização;

- todos os equipamentos como chaves de fluxo, cabos de acionamento, acionadores manuais, alarmes sonoros, detectores, condutores elétricos e outros;

- existência de acúmulo de sujeira ou corpos estranhos, vestígios de corrosão, eventuais danos mecânicos.

Baterias

- inspeção da carga, água e alcalinidade/acidez;

- inspeção do estado de oxidação dos terminais;

- inspeção do estado de conservação dos carregadores.

Testes

- teste de desempenho do sistema (simulação), conforme as recomendações do fabricante do equipamento;

- teste real do sistema.

Sistema de Sonorização

Verificação visual de:

- partes móveis dos componentes da central;

- lâmpadas.

Teste de Fontes de Sinal

Sequência do teste:

- desligar fonte de programa;

- desligar rede de sonofletores;

- injetar sinal no nível especificado para o equipamento, através de gerador de áudio;

- verificar tensão de saída;

- verificar distorção harmônica;

- verificar resposta de frequência.

Sonofletores

- verificação auditiva por amostragem, se não está gerando

ruído.

Linha de Distribuição

- levantamento da impedância total da linha e testes de continuidade.

Sistema de Antenas Coletivas de TV e FM e TV a Cabo

Antenas, Mastros e Cabos

- dimensionamento;
- linearidade;
- condições físicas;
- lubrificação dos contatos;
- fixação dos mastros;
- fixação dos cabos;
- limpeza da área.

Painel de Processamento

- numeração dos cabos;
- filtros e acoplador;
- fonte de alimentação;
- divisores;
- chassi de entrada e saída;
- calibração do painel por carga casada;
- limpeza do painel.

Prumadas de Descida

- amplificador de linha;
- último pavimento equipado;
- tensão DC 1º pavimento equipado;

- sinal RF 1º pavimento equipado.

Sistema de Circuito Fechado de Televisão

A disponibilidade de oferta de sistema de CFTV será entendida como apropriada quando todas das câmaras e sistema se mantiverem em funcionamento, em média, durante pelo menos 23h por dia;

Testes

- continuidade da rede de vídeo;
- continuidade da rede AC;
- continuidade da rede DC;
- funcionamento dos sensores.

Verificações

- mecanismo de “pan-tit”;
- lubrificação das partes mecânicas;
- ajuste das chaves servo-posicionadoras dos controles de câmeras móveis;
- nível de resolução dos monitores;
- indicadores luminosos;
- ajuste dos objetos das câmeras;
- ajuste da sensibilidade das câmeras;
- limpeza dos conectores;
- funcionamento do “time-lapse”;
- vida útil dos “vidicon” das câmeras.

Sistema de Supervisão, Comando e Controle

Verificações

- indicações de alarmes;
- lâmpadas de sinalização;
- ajuste e re-apertos em todos contatos e conexões;
- existência de acúmulo de sujeira nos sensores de campo;
- continuidade nos cabos, evitando interrupção na comunicação entre remotas, central e sensores.

Testes

- Teste de desempenho do sistema (simulação), conforme recomendações do fabricante dos equipamentos.

Sistema de Cabeamento Estruturado

Testes e Verificações

Utilizando o analisador de redes categoria 5, verificar:

- comprimento de cabos;
- comprimento dos lances;
- continuidade de blindagens;
- atenuação;
- ruído ambiente.

➢ Arquitetura e Elementos de Urbanismo

Arquitetura

Todos os componentes da edificação deverão ser periodicamente limpos, de conformidade com as especificações e periodicidade estabelecidas no Plano de Manutenção e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Os serviços de conservação em arquitetura normalmente restringem-se à substituição de elementos quebrados ou deteriorados. Esta substituição deve ser feita após a remoção do elemento falho e da reconstituição original, se assim for o caso, de sua base de apoio, adotando-se, então, o mesmo processo construtivo.

Conforme o caso será necessário a substituição de toda a área ao redor do elemento danificado, de modo que, na reconstituição do componente, não sejam notadas áreas diferenciadas, manchadas ou de aspecto diferente, bem como seja garantido o mesmo desempenho do conjunto.

Se a deterioração do elemento for derivada de causas ou defeitos de base, deverá esta também ser substituída. Outras causas decorrentes de sistemas danificados de áreas técnicas diversas, como: hidráulica, elétrica e outras, deverão ser verificadas e sanadas antes da correção da arquitetura. As ocorrências mais comuns são as seguintes:

Alvenarias

Deve-se descascar ou retirar o revestimento de todo componente, deixando à mostra a trinca, rachadura ou área deteriorada. Procede-se, então, ao seu alargamento e verificação da causa para sua correção. Após a correção, deverá ser feito preenchimento com argamassa de cimento e areia.

Posteriormente será aplicado o revestimento para refazer o acabamento de todo o componente original, atentando-se para a não formação de áreas de aspecto e desempenho diferentes.

Pinturas

Na constatação de falhas ou manchas, ou mesmo em caso de conservação preventiva de qualquer pintura de componente da edificação, deve-se realizar o lixamento completo da área ou componente afetado, tratamento da base ou da causa do aparecimento das manchas ou falhas, quando houver.

Posteriormente, procede-se à recomposição total da pintura nas mesmas características da original, ou com novas características se assim for acordado entre as partes.

Revestimento de Pisos

Se placas ou peças do revestimento se destacarem, deverá ser retirado o revestimento de toda a área em volta e verificar a existência ou não de problemas na estrutura do piso. Se houver problemas de dilatação excessiva, recomenda-se a substituição de todo o piso por elementos mais flexíveis. Se não, procede-se à recomposição do piso adotando-se o mesmo processo construtivo.

Coberturas

A recomposição de elementos da cobertura deve ser feita sempre que forem observados vazamentos ou telhas quebradas. Deve-se seguir sempre os manuais do fabricante, e nunca fazer a inspeção ou troca de elementos com as telhas molhadas.

Impermeabilizações

As impermeabilizações de coberturas devem ser refeitas periodicamente de acordo com as recomendações do fabricante. Recomenda-se a retirada de todo o revestimento, limpeza da área a ser tratada, verificação dos caimentos, das argamassas da base e das furações, e refazimento completo da impermeabilização. Onde for possível, poderá ser substituída por cobertura de telhado.

➢ **Interiores e Comunicação Visual**

Os serviços de manutenção de comunicação visual restringem-se à inspeção, limpeza e restauração ou substituição dos elementos deteriorados.

Pavimentação

Pavimento de Concreto

Periodicamente deverá ser realizada a limpeza das juntas e o rejuntamento dos pontos onde o material selante não se apresentar em boas condições. As placas danificadas deverão ser parcial ou totalmente restauradas.

Pavimentos em Blocos de Concreto

A inspeção periódica da superfície deverá delimitar os pontos e áreas com afundamentos. Nestes locais será realizada a remoção dos blocos, a reconstrução da camada de base e a recolocação dos blocos que não estiverem danificados.

Pavimentos em Paralelepípedos

A inspeção periódica da superfície deverá delimitar os pontos e áreas com afundamentos. Nestes locais, será realizada a remoção dos paralelepípedos e a reconstituição da camada de base, seguida da reposição das peças removidas

e o rejuntamento. Mesmo em áreas ou pontos sem afundamentos, o rejuntamento deverá ser refeito sempre que necessário..

Pavimentos Asfálticos

Será prevista a reconstrução da estrutura do pavimento nos locais onde for constatada a existência de afundamentos ou buracos. As áreas poderão ser demarcadas com configuração de um quadrilátero com lados paralelos e perpendiculares ao eixo do pavimento. Após o corte vertical e a remoção das camadas danificadas do interior da área demarcada, será realizada a sua reconstrução. As anomalias de maior gravidade, que requeiram reforço ou recomposição do pavimento, de preferência, deverão ser solucionadas com a orientação do autor do projeto ou de técnico especializado.

Fundações e Estruturas

Estruturas Metálicas

Pontos de Corrosão

Será realizada a limpeza da área afetada, que poderá ser manual, através de escovas de aço, ou mecânica, através de esmeril ou jateamento com areia ou grimalha. Após a limpeza deverá ser medida a espessura da chapa na região afetada para avaliação das condições de segurança e da necessidade de reforço da estrutura. A recomposição da pintura, através de procedimento análogo ao da aplicação original e recomendações dos fabricantes, será executada após a avaliação e eventual reforço estrutural.

Parafusos Frouxos

A existência de parafusos frouxos indica uma estrutura com movimentação atípica, não prevista no projeto. De início, os parafusos deverão ser novamente apertados. O afrouxamento constante de um mesmo parafuso justifica uma avaliação e eventual reforço estrutural, pois tal comportamento poderá levar a estrutura à ruína por fadiga do material.

Deslocamentos Excessivos

Deslocamentos dos componentes da estrutura fora do padrão normal deverão ser observados para verificação e acompanhamento adequado. Um parecer técnico, de preferência do autor do projeto, será importante para determinar a necessidade de instalação de instrumentos de medida e avaliação estrutural.

Trincas em Soldas e Chapas de Base

As trincas que vierem a ser detectadas tanto em soldas quanto nos materiais de base, deverão ser recuperadas de acordo com as recomendações da AWS. O frequente aparecimento de trincas na mesma região justifica uma avaliação e eventual reforço da estrutura.

Falhas na Pintura

As falhas ou manchas na pintura da estrutura deverão ser recuperadas de conformidade com os procedimentos originais e recomendações dos fabricantes. Deverá ser pesquisada a causa do aparecimento das falhas e manchas, a fim de evitar a sua reincidência. De preferência, a interpretação das anomalias deverá ser realizada através de parecer técnico do autor do projeto.

Estruturas de Concreto

Fissuras

A existência de fissuras pode indicar problemas na estrutura da edificação, devendo ser caracterizadas quanto ao tipo e localização. A análise das características e aspecto das fissuras permite relacioná-las com as prováveis causas geradoras:

- Tração - perpendiculares à direção do esforço atuante e abrangendo toda a seção transversal da peça;
- Compressão - paralelas à direção do esforço atuante;
- Cisalhamento - inclinadas na direção paralela às bielas de compressão e geralmente localizadas próximas aos apoios;
- Flexão - perpendiculares ao eixo da estrutura e situando-se na região tracionada do elemento estrutural;
- Retração - geralmente perpendiculares aos eixos dos elementos estruturais;
- Torção - inclinadas como as fissuras de cisalhamento, porém com direção dependendo do sentido da torção;
- Recalques - inclinadas como fissuras de cisalhamento.

Um parecer técnico, de preferência elaborado pelo autor do projeto, será importante na definição das causas geradoras, bem como na determinação da terapia da estrutura a ser adotada. Selantes elásticos, rígidos, ou mesmo um

reforço poderão ser propostos.

Pontos de Corrosão nas Armaduras

A corrosão está diretamente associada à segurança da estrutura, pois reduz a seção transversal das armaduras. As possíveis causas são:

- pequeno cobrimento das armaduras;
- infiltrações diversas.

As terapias podem ser subdivididas em 2 grupos:

1 - Oxidação sem comprometimento das armaduras

- remoção de todo o concreto desagregado;
- limpeza da armadura com escova de aço;
- recomposição com argamassa epoxídica.

2 - Oxidação com comprometimento das armaduras

A metodologia será a mesma anterior com substituição do trecho de barra comprometida pela corrosão.

Deslocamentos Excessivos

Deslocamentos dos elementos estruturais fora do padrão normal deverão ser observados para verificação e acompanhamento adequados. Um parecer técnico, de preferência do autor do projeto, será importante para determinar a necessidade de instalação de instrumentos de medida e avaliação estrutural.

Estruturas de Madeira

Ataques de Fungos de Apodrecimento

Deverão ser observados os cuidados necessários para evitar o apodrecimento das peças de madeira provocado pelo ataque de fungos, que ocorre na conjunção de condições favoráveis de umidade, oxigênio livre (ar) e temperatura.

Deverão ser removidas as causas da umidade, como as provenientes de goteiras em telhados, as resultantes do afastamento deficiente de águas pluviais e as de correntes do acúmulo e condensação de águas em pontos localizados.

Será dispensada atenção especial aos elementos estruturais em contato com o solo, verificando-se o estado de conservação do trecho situado na chamada "Zona de Afloramento" (de 50 cm abaixo da superfície do terreno até 50 cm acima), onde ocorrem as condições favoráveis ao rápido apodrecimento do material.

Se for constatado o apodrecimento de peças da estrutura, será executada inicialmente a remoção do material deteriorado, mantendo-se as condições de segurança da estrutura. A seguir será efetuada avaliação da extensão dos danos e a necessidade de reforço ou de substituição das peças enfraquecidas. De preferência,

estes procedimentos deverão ser realizados com apoio de parecer emitido pelo autor do projeto e/ou de técnico especializado.

Ataques de Organismos Xilófagos

Durante as inspeções periódicas deverá ser pesquisada a existência de ataque dos elementos estruturais por cupins, brocas, carunchos ou outros organismos

xilófagos. São indícios de ataques por cupins a ocorrência de som típico ou "oco", obtido através da percussão dos elementos estruturais, a existência de "túneis de terra" nas proximidades da estrutura ou ainda excrementos ou resíduos característicos. A confirmação do ataque poderá ser realizada através do puncionamento da peça com estilete ou formão. Constatado o ataque, deverão ser providenciadas a eliminação dos insetos e a imunização da madeira com produtos adequados. Também deverá ser avaliada a extensão dos danos existentes e a necessidade de reforço ou substituição das peças enfraquecidas. De preferência, estes procedimentos deverão ser realizados com apoio de parecer emitido pelo autor do projeto e/ou de técnico especializado.

Dispositivos de Ligação

Serão examinados os dispositivos de ligação, verificando-se a sua integridade e as condições gerais de fixação. Em especial, verificar-se-á a existência de parafusos frouxos, o que indicam movimentação atípica da estrutura, não prevista em projeto. De início os parafusos deverão ser novamente apertados. O afrouxamento constante de um mesmo parafuso justifica uma avaliação e eventual reforço da estrutura, de preferência com orientação do autor do projeto e/ou de técnico especializado.

Contraventamentos

Deverá ser realizada a inspeção geral dos contraventamentos da estrutura, verificando-se a sua integridade e as ligações à estrutura principal. Os reparos necessários serão realizados sob orientação do autor do projeto e/ou de técnico especializado.

Deslocamentos Excessivos

Deslocamentos anormais dos componentes da estrutura deverão ser identificados e adequadamente aferidos, utilizando-se eventualmente instrumentos de medida. O acompanhamento e a evolução dos deslocamentos deverão ser, de preferência, realizados com o apoio do autor do projeto e/ou de técnico especializado.

Fissuras e Fendas

Deverá ser observada a presença de fissuras e fendas nos elementos estruturais e ainda de eventuais zonas de esmagamento ou de flambagens localizadas, decorrentes de carregamentos não previstos ou de mau desempenho da estrutura. Eventuais reparos e reforços necessários serão realizados sob orientação do autor do projeto e/ou de técnico especializado.

Falhas na Pintura

As falhas ou manchas na pintura das estruturas deverão ser recuperadas de conformidade com os procedimentos originais e recomendações dos fabricantes. As causas do aparecimento das falhas e manchas serão pesquisadas a fim de se evitar a sua reincidência.

Fundações

Os problemas relacionados com o desempenho das fundações das edificações normalmente refletem-se nas suas estruturas. A existência de fissuras nas estruturas pode indicar anomalias nas fundações. Um parecer técnico, de preferência elaborado pelo autor do projeto e de um consultor especializado em fundações, será importante na definição das causas geradoras das fissuras, bem como na definição das medidas corretivas a serem aplicadas na edificação. Se o problema não for de fácil diagnóstico, poderá ser necessária a execução de um plano de instrumentação para a perfeita definição das suas causas. O plano deverá exigir um determinado prazo de observação, realizada através de leituras de instrumentos adequados, até que se verifique a causa do problema. Conhecidas as causas do problema, serão estabelecidos os procedimentos necessários à solução das anomalias, usualmente consistindo de um reforço das fundações e de medidas corretivas das estruturas da edificação. O reforço das fundações deve ser projetado por um consultor de fundações, com a experiência necessária para a definição da solução mais adequada às condições específicas da edificação. Para o reforço das fundações, usualmente são empregadas as seguintes alternativas:

- reforço com estacas de reação tipo “mega”, cravadas abaixo do bloco da fundação através de macaqueamento, em segmentos pré-moldados;
- reforço com estacas perfuradas de pequeno diâmetro, tipo raiz ou micro-estacas, com perfuração da sapata ou bloco de fundação e incorporação das estacas a um novo bloco de fundação envolvendo a sapata ou bloco existente;
- reforço com execução de injeção química ou com “colunas” de solo cimento tipo “jet grouting” para melhorar as características do terreno de fundação.

Contenção de Maciços de Terra

O aparecimento de fissuras, umidade, deslocamentos e rotações excessivas em estruturas de contenção de maciços de terra indicam geralmente problemas que devem ser bem caracterizados, quanto ao tipo de anomalia e sua localização.

De preferência, o diagnóstico e a definição de medidas corretivas deverão ser realizados pelo autor do projeto ou consultor especializado.

A análise das fissuras e demais anomalias da estrutura de contenção do maciço deverá permitir relacioná-las como suas causas prováveis, normalmente:

- sub-dimensionamento da estrutura;
- recalque da estrutura de contenção e empuxos não previstos no projeto;
- colmatação dos componentes do sistema de drenagem;
- processo de ruptura do maciço;
- descalçamento da fundação.

Dentre as medidas corretivas usualmente adotadas nas estruturas de contenção, podem ser mencionadas:

- no caso da inexistência dos drenos, a execução de uma série de drenos de PVC, curtos ou longos, em função das condições de drenagem;
- no caso de colmatação dos drenos, a limpeza dos drenos existentes e a execução de drenos complementares, se forem necessários;
- no caso de descalçamento da fundação, o reforço da fundação, a fim de estabilizá-la e protegê-la contra novas ocorrências;
- no caso de erosões junto ao pé da estrutura de contenção, a execução de um sistema de proteção adequado, como enrocamento, revestimento com geotextil e gabiões etc.

➢ **Instalações de Prevenção e Combate a Incêndio**

Tratando-se de um sistema de segurança, com riscos de morte e de bens materiais, a verificação e testes de perfeito funcionamento do sistema de detecção e alarme de incêndio deverão ser realizados com a supervisão das áreas responsáveis pela segurança da edificação e pela Brigada de Incêndio e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Extintores de Incêndio

Os serviços de inspeção, manutenção e recarga de extintores de incêndio deverão ser realizados de conformidade com a Norma NBR 12962, que especifica a freqüência de inspeção e os seguintes níveis de manutenção:

Manutenção de primeiro nível:

Manutenção geralmente efetuada no ato da inspeção por profissional habilitado, que pode ser executado no local onde o extintor esta instalado, não havendo necessidade de removê-lo para oficina especializada. Consiste em:

- limpeza dos componentes aparentes;

- reaperto de componentes roscados que não estejam submetidos à pressão;

- colocação do quadro de instrução;

- substituição ou colocação de componentes que não estejam submetidos à pressão por componentes originais;

- conferencia por pesagem da carga de cilindro carregados com dióxido de carbono.

Manutenção de segundo nível:

Manutenção que requer a execução de serviços com equipamento e local apropriado e por profissional habilitado. Consiste em:

- desmontagem completa do extintor;

- verificação da carga;

- limpeza de todos os componentes;

- controle de roscas;

- verificação das partes internas e externas, quanto à existência de danos ou corrosão;

- regulagem de componentes, quando necessária, por outros originais;

- regulagem das válvulas de alivio e/ou reguladoras de pressão, quando houver;

- ensaio de indicador de pressão, conforme a Norma NBR9654;

- fixação dos componentes roscados com torque recomendado pelo fabricante, quando aplicável;

- pintura conforme o padrão estabelecido na Norma NBR7195 e colocação do quadro de instruções quando necessário;

- verificação da existência de vazamento;

- colocação do lacre, identificando o executor.

▪ A manutenção de segundo nível dos extintores à base de espuma química e carga liquida será realizada da forma descrita no item 5.1.1 da Norma NBR 12962.

▪ A manutenção de segundo nível dos extintores à base de água e espuma mecânica será realizada da forma descrita no item 5.1.2 da Norma NBR 12962.

▪ A manutenção de segundo nível dos extintores à base de pó será realizada da forma descrita no item 5.1.3 da Norma NBR 12962.

▪ A manutenção de segundo nível dos extintores à base de dióxido de carbono será realizada da forma descrita no item 5.1.4 da Norma NBR 12962.

Manutenção de terceiro nível ou vistoria:

Processo de revisão total do extintor, incluindo a execução de ensaios hidrostáticos. A manutenção de terceiro nível deverá ser realizada por empresa especializada.

Hidrantes e “Sprinklers”

- teste de funcionamento do grupo moto-bomba;

- verificação e lubrificação de todas as válvulas de controle do sistema;

- verificação da normalidade do abastecimento d’água do sistema e da possível existência de válvulas fechadas ou obstruções na tubulação de fornecimento;

- verificação da pressão dos manômetros;

- inspeção limpeza dos bicos de “sprinklers”;

- inspeção das tubulações e verificação das condições de funcionamento;

- verificação do estado de conservação dos suportes pendentes e reaperto ou substituição;

- teste dos dispositivos de alarme de descarga de água e lacração na posição normal de abertura às válvulas que controlam seu fornecimento;

- inspeção e ligação das bombas;

- inspeção e limpeza quando necessário, da caixa d’água reservada ao sistema;

- teste das mangueiras e escoamento de eventuais incrustações e detritos aderidos às paredes internas da tubulação.

Bombas Hidráulicas

- inspeção de gaxetas, manômetros, ventilação do ambiente;

- lubrificação de rolamentos, mancais e outros;

- verificação de funcionamento do comando automático.

Válvula de Governo e Alarme

- inspeção de funcionamento;

- reparos de vazamento;

- inspeção do manômetro.

Equipamentos de Medição

- inspeção e recalibração dos manômetros;

- inspeção e recalibração dos pressostatos;

- inspeção e recalibração das chaves de fluxos.

➢ **Instalações Mecânicas e de Utilidades**

Os serviços de manutenção de instalações mecânicas e de utilidades serão realizados por profissional ou empresa especializada, ou pelo fabricante do equipamento e devem contemplar o rol de atividades abaixo listadas, mas não se limitando a elas.

Elevadores

Os serviços de inspeção e manutenção de elevadores deverão ser realizados de conformidade com o MB 130 - Inspeção Periódica de Elevadores e Monta-Cargas.

A disponibilidade de oferta de elevadores será entendida como apropriada quando os elevadores se mantiverem em funcionamento, em média, durante pelo menos 23h por dia;

Inspeção e reparo ou substituição dos elementos de segurança e de emergência, entre os quais se ressaltam:

- contato da porta da cabine;
- contato da porta dos pavimentos;
- fecho eletromecânico para rampa fixa ou móvel;
- fecho mecânico;
- freio de segurança;
- limitador geral;
- regulador de velocidade;
- pára-choque do tipo hidráulico.

Inspeção e reparos da máquina e mecanismo de controle dos seguintes elementos:

- polia de tração;
- tambor;
- coroa sem fim;
- mancais;
- limitador da máquina;
- motor.

Inspeção dos cabos de segurança e do regulador.

Inspeção dos cabos de comando.

Inspeção da armação do carro.

Inspeção das portas.

Inspeção dos indicadores.

Inspeções dos botões e botoeiras.

Inspeção da iluminação.

Inspeção de contrapesos.

Inspeção do painel de comando.

- **Ar Condicionado Central**

A disponibilidade de oferta de ar condicionado será entendida como apropriada quando todos os setores climatizados da UNIDADE HOSPITALAR estiverem com ar condicionado em pleno funcionamento;

Sistema Frigorífico

Compressores

- verificação de existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação de ruídos, vibração e perfeita fixação nas bases;

- medição das pressões de sucção e descarga;

- medição de temperatura de sucção e descarga junto ao compressor;

- verificação do nível de óleo e troca, se for necessária;

- medição e ajuste da pressão de óleo lubrificante;

- medição da temperatura da água de resfriamento do óleo lubrificante antes e depois do trocador de calor;

- medição da tensão e corrente elétricas em cada componente;

- verificação da operação durante a partida do dispositivo de redução de capacidade;

- verificação da operação correta das chaves e controles de partida;

- verificação da hermeticidade do selo de vedação do eixo dos compressores;

- verificar as válvulas de serviço;

- verificar a temperatura dos mancais dos compressores (no caso de compressor centrífugo);

- limpeza externa;

- teste de vazamento.

Trocador de calor

❖ Condensador Resfriado a Água:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- avaliação da temperatura de condensação do refrigerante

- medição da temperatura na entrada e saída da água de condensação;

- verificação da operação da válvula reguladora da vazão de água de condensação;

- ajuste da válvula reguladora de vazão de água de condensação;

- limpeza do condensador internamente (lado da água)quando houver evidências de aumento de incrustação;

- teste de vazamento.

❖ Condensador Resfriado a Ar:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação da operação de “damper” de controle, quando houver;

- medição da temperatura na linha do liquido junto ao condensador;

- medição da temperatura na entrada e na saída do ar de condensação;

- limpeza das alertas;

- teste de vazamento.

❖ Evaporador (líquido / refrigerante)

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação do nível do líquido (no caso de evaporador inundado);

- medição do superaquecimento do refrigerante;

- medição da temperatura do líquido na entrada e na saída do resfriador;

- limpeza para o correto funcionamento;

- teste de vazamento.

❖ Evaporador (ar / refrigerante)

- verificação da existência de sujeira no lado externo, danos e corrosão;

- verificação da operação do “damper” de controle de vazão de ar (quando houver);

- medição do superaquecimento e subresfriamento do gás refrigerante;

- medição das temperaturas do ar na entrada e na saída;

- verificação da operação do dreno de condensado;

- limpeza adequada da bandeja do condensado e do sistema de drenagem;

- teste de vazamento.

Componentes do Sistema (circuito refrigerante)

❖ Tubulações:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação da existência de danos no isolamento externo;

- verificação da firmeza de fixação;

- verificação da existência de danos externos nos compensadores de vibração;

- teste de vazamento;

- verificação da existência de obstrução no filtro secador e substituição quando necessária;

- verificação da existência de bolhas no visor da linha de líquido;

- verificação da mudança de cor no indicador de umidade do visor de linha de líquido;

- verificação do nível no reservatório de refrigerante líquido(quando houver);

❖ Válvulas:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação da operação das válvulas solenoides e outras motorizadas;

- ajuste do dispositivo de expansão;

- verificação da operação das válvulas de bloqueio;

- teste de vazamento.

❖ Dispositivos de Segurança e Controle:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação da operação;

- ajuste dos parâmetros de projeto;

- teste de vazamento.

❖ Instrumentos para Indicação e Medição:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- aferição da exatidão da leitura dos termômetros;

- aferição da exatidão da leitura dos manômetros;

- aferição da exatidão da leitura dos medidores de nível;

- aferição da exatidão dos medidores de vazão;

- teste de vazamento.

Sistema de Resfriamento de Água de Condensação

Torre de Resfriamento:

- verificação da existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão;

- verificação da a alimentação de distribuição de água;

- verificação do nível de água no tanque;

- ajuste do controlador do nível de água;

- verificação da operação do sistema de purga
- ajuste do volume de purga conforme padrões técnicos previamente estabelecidos;
- verificação da operação do ladrão e do dreno;
- verificação da existência de sujeira no filtro / tela de sucção;
- limpeza do filtro / tela de sucção;
- verificação do funcionamento do termostato no tanque;
- ajuste da regulagem do termostato.

Ventilador:

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do balanceamento do rotor;
- verificação do ruído nos mancais;
- lubrificação dos mancais;
- verificação dos redutores de rotação;
- verificação da correta operação dos amortecedores de vibração (quando houver);
- verificação do vazamento nas ligações flexíveis (quando houver);
- verificação da correta instalação dos protetores (segurança);
- verificação da correta operação dos controles de vazão;
- verificação da operação do dreno de água;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Condicionador de Ar

Ventiladores

- verificação da existência de acumulo de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;
- verificação do balanceamento do rotor;
- verificação da correta operação do ajuste das pás;
- verificação do ruído dos mancais;
- lubrificação dos mancais;
- verificação de vazamentos nas ligações flexíveis;
- verificação da correta operação dos amortecedores de vibração;
- verificação da correta instalação dos protetores(segurança);
- verificação da correta operação dos controles de vazão;
- verificação da operação do dreno de água;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Trocadores de calor

❖ Aquecedores de Ar - Ar/Líquido:

- verificação da existência de acumulo de sujeira do lado externo, danos e corrosão;
- verificação do fluxo de ar / líquido;
- limpeza do lado do ar;
- purgação do ar no lado do líquido.

❖ Aquecedores de Ar Elétricos:

- verificação da existência de acúmulo de sujeira e corrosão;
- verificação do correto funcionamento;
- verificação do funcionamento adequado dos dispositivos de segurança;
- limpeza do lado do ar.

❖ Resfriadores de Ar - Ar/Líquido

- verificação da existência de acúmulo de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do fluxo de ar / líquido;
- purgação do ar do lado do líquido;
- verificação do o funcionamento do dreno e sifão de água;
- limpeza do lado do ar.

❖ Evaporador - Ar / Refrigerante

- verificação da existência de ajustes que possam prejudicar a troca de calor, e reajustes se necessários;
- verificação do sistema de drenagem.

❖ Filtros de Ar (secos)

- verificação da existência de acúmulo de sujeira, danos e corrosão;
- medição do diferencial de pressão;
- verificação do ajuste da moldura do filtro na estrutura;
- limpeza do elemento filtrante (quando recuperável);
- substituição do elemento filtrante;
- limpeza do conjunto.

❖ Filtros de Ar (embebidos em óleo)

- verificação da existência do acumulo a sujeira, danos e corrosão;

- medição do diferencial de pressão;

- verificação do ajuste da moldura do filtro na estrutura;

- lavagem do filtro com utilização de produto desengraxante e inodoro;

- para elemento filtrante seco, pulverização de óleo(inodoro) e escorrimento, mantida uma fina película de óleo;

- limpeza do conjunto.

❖ Umidificador de Ar (por vapor) com Gerador de Vapor Separado

- verificação da existência de acúmulo de sujeira, danos e corrosão;

- verificação da existência de sujeira no filtro de vapor;

- limpeza do filtro;

- verificação da correta operação da válvula de controle;

- ajuste da gaxeta da haste da válvula de controle;

- verificação do estado das linhas de distribuição de vapor e de condensado;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Componentes de Distribuição e Difusão de Ar

Venezianas Externas

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Grelhas e Difusores

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;

- ajuste adequado;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

"Damper" Corta Fogo (quando houver)

- verificação do certificado de teste;

- verificação da existência de sujeira nos elementos de fechamento e trava, e seu funcionamento;

- verificação da a existência de sujeira nos elementos de reabertura;

- substituição dos elementos de reabertura;

- verificação de interferências no funcionamento;

- verificação do posicionamento correto do indicador deposição;

- limpeza dos elementos do fechamento, trava e reabertura.

"Dampers" de Gravidade (venezianas automáticas)

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do seu acionamento mecânico;
- lubrificação dos mancais;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Dutos e Caixa Pleno para o Ar

- verificação da existência de sujeira (interna e externa),danos e corrosão;
- verificação das portas de inspeção quanto à vedação e estanqueidade do ar em operação normal;
- lubrificação das partes móveis dos distribuidores de ar;
- **verificação da existência de danos na isolação térmica (inspeção visual);**
- verificação da estanqueidades das conexões.

Dispositivos para Expansão e Mistura (caixa VAV)

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do funcionamento correto dos controladores de vazão;
- verificação do funcionamento correto dos "dampers" de controle de vazão;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Dispositivos de Bloqueio e Balanceamento

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do correto funcionamento;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Componentes do Sistema Hidráulico

Bombas

- verificação da existência de danos e corrosão externos, ruídos e perfeita fixação;
- verificação do correto funcionamento;
- verificação da vedação da gaxeta do eixo;
- ajuste da prensa gaxeta;
- lubrificação dos mancais.

Válvulas de Controle, ajuste e bloqueio

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão externos;
- verificação do correto funcionamento;

- verificação de vazamento (inspeção visual);
- ajuste da pressão da gaxeta;
- verificação da haste.

Filtros de Água

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão externa;
- limpeza da tela;
- verificação dos danos na tela.

Tubulações, Tampas de Expansão e Acessórios

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão, vazamento e perfeita fixação;
- verificação dos danos no isolamento (inspeção visual);
- verificação dos danos nos termômetros;
- verificação dos danos nos manômetros;
- verificação dos danos nas juntas de expansão (inspeção visual);
- verificação dos o nível de líquido (no tanque de expansão);
- ajuste do nível de líquido (no tanque de expansão);
- purgação do ar do sistema;
- repintura.

Elementos de Acionamento / Transmissão

Motores

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;
- verificação do sentido da rotação;
- verificação do ruído nos mancais;
- lubrificação dos mancais;
- verificação da correta instalação dos protetores(segurança);
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Correia

- verificação da existência de sujeira, danos e desgaste;
- verificação da tensão e alinhamento;
- ajustes;
- substituição das correias;

- verificação da correta instalação e fixação dos protetores;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Acoplamento

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;

- verificação da temperatura;

- troca do lubrificante;

- verificação da correta instalação do protetor;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Redutores

- verificação da existência de sujeira, danos, ruídos eperfeita fixação;

- troca do óleo;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Quadros de Força e Comando

Sistema de Comando Elétrico

- verificação da perfeita instalação e as condições ambientais;

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;

- limpeza adequada para o correto funcionamento;

- verificação das conexões dos terminais para as funções mecânicas / elétricas;

-verificação dos elementos funcionais, a exemplo: chaves elétricas e componentes indicados;

- ajuste e calibração dos elementos funcionais, a exemplo: chaves elétricas e componentes indicadores;

- verificação dos alarmes visíveis e audíveis;

- verificação da existência de danos e desgastes em contatores e relês, a exemplo: pastilhas de contato, molas de ajuste etc.;

- verificação da ação das chaves elétricas e dispositivos de controle, a exemplo: termostato anti-congelamento;

- verificação da correta atuação dos dispositivos de proteção, a exemplo: protetor térmico;

- verificação da correta atuação dos dispositivos elétricos de partida, a exemplo: relê de tempo;

- verificação das funções de controle manual, automático e remoto;

- recalibração.

Sistema de Comando Pneumático

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do nível de óleo do compressor;
- restauração do nível de óleo do compressor;
- troca do óleo do compressor;
- verificação a correta operação do compressor;
- verificação da correta operação dos dispositivos de controle e segurança;
- recalibração dos dispositivos de controle e segurança;
- verificação da correta operação do sistema automático de drenagem;
- drenagem do reservatório de ar comprimido;
- verificação da existência de sujeira no filtro;
- limpeza do filtro;
- exame do filtro;
- verificação da correta operação do desumidificador;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Ventilação Mecânica

Compressores

- verificação da temperatura dos mancais dos compressores(no caso de compressor centrífugo);
- limpeza externa;
- teste de vazamento.

Ventiladores

- verificação da existência de acumulo de sujeira, danos,corrosão e perfeita fixação;
- verificação do balanceamento do rotor;
- verificação da correta operação do ajuste das pás;
- verificação do ruído dos mancais;
- lubrificação dos mancais;
- verificação de vazamentos nas ligações flexíveis;
- verificação da correta operação dos amortecedores devibração;
- verificação da correta instalação dos protetores(segurança);

- verificação da correta operação dos controles de vazão;
- verificação da operação do dreno de água;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Filtros de ar

Secos

- verificação da existência de acúmulo de sujeira, danos ecorrosão;
- medição do diferencial de pressão;
- verificação do ajuste da moldura do filtro na estrutura;
- limpeza do elemento filtrante (quando recuperável);
- substituição do elemento filtrante;
- limpeza do conjunto.

Embebidos em Óleo

- verificação da existência do acumulo a sujeira, danos e corrosão;
- medição do diferencial de pressão;
- verificação do ajuste da moldura do filtro na estrutura;
- lavagem do filtro com utilização de produto desengraxante e inodoro;
- para elemento filtrante seco, pulverização de óleo (inodoro) e escorrimento, mantida uma fina película deóleo;
- limpeza do conjunto.

Componentes de Distribuição e Difusão de Ar

Venezianas Externas

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Grelhas e Difusores

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;
- ajustes adequados;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

“Damper” Corta Fogo

- verificação do certificado de teste;
- verificação da existência de sujeira nos elementos defechamento e trava, e seu funcionamento;

- verificação da existência de sujeira nos elementos dereabertura;
- substituição dos elementos de reabertura;
- verificação de interferências no seu funcionamento;
- verificação do posicionamento correto do indicador deposição;
- limpeza dos elementos do fechamento, trava e reabertura.

“Dampers” de Gravidade (Venezianas Automáticas)

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- verificação do seu acionamento mecânico;
- lubrificação dos mancais;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Dutos e Caixa Pleno para o Ar

- verificação da existência de sujeira (interna e externa), danos e corrosão;
- verificação das portas de inspeção quanto à vedação e estanqueidade do ar em operação normal;
- lubrificação das partes móveis dos distribuidores de ar;
- verificação da existência de danos na isolação térmica (inspeção visual);
- verificação da estanqueidades das conexões.

Elementos de Acionamento / Transmissão

Motores

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;
- verificação do sentido da rotação;
- verificação de ruído nos mancais;
- lubrificação dos mancais;
- verificação da correta instalação dos protetores (segurança);
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Correia

- verificação da existência de sujeira, danos e desgaste;
- verificação da tensão e o alinhamento;
- ajustes;
- substituição das correias;
- verificação da correta instalação e fixação dos protetores;

- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Acoplamento

- verificação da existência de sujeira, danos, corrosão e perfeita fixação;
- verificação da temperatura;
- troca do lubrifi cante;
- verificação da correta instalação do protetor;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Redutores

- verificação da existência de sujeira, danos, ruídos e perfeita fixação;
- troca do óleo;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Quadros de Força e Comando

Sistema de Comando Elétrico

- verificação da perfeita instalação e as condições ambientais;
- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;
- limpeza adequada para o correto funcionamento;
- verificação das conexões dos terminais para as funções mecânicas / elétricas;
- verificação dos elementos funcionais, a exemplo: chaves elétricas e componentes indicados;
- ajuste e calibração dos elementos funcionais, a exemplo: chaves elétricas e componentes indicadores;
- verificação dos alarmes visíveis e audíveis;
- verificação da existência de danos e desgastes em contatores e relês, a exemplo: pastilhas de contato, molas de ajuste etc.;
- verificação da correta atuação dos dispositivos de proteção, a exemplo: protetor térmico;
- verificação da correta atuação dos dispositivos elétricos de partida, a exemplo: relê de tempo;
- verificação das funções de controle manual, automático e remoto;
- recalibração.

Sistema de Comando Pneumático

- verificação da existência de sujeira, danos e corrosão;

- verificação do nível de óleo do compressor;
- restauração do nível de óleo do compressor;
- troca do óleo do compressor;
- verificação da correta operação do compressor;
- verificação da correta operação dos dispositivos de controle e segurança;
- recalibração dos dispositivos de controle e segurança;
- verificação da correta operação do sistema automáticode drenagem;
- drenagem do reservatório de ar comprimido;
- verificação da existência de sujeira no filtro;
- limpeza do filtro;
- exame do filtro;
- verificação da correta operação do desumidificador;
- limpeza adequada para o correto funcionamento.

Vapor

Tubulações (tubos, conexões, fixação e acessórios)

- inspeção de vazamento e corrosão;
- serviços de limpeza;
- inspeção das válvulas de secionamento;
- inspeção e reparo nos sistemas de segurança;
- inspeção e recalibragem dos equipamentos de medição;
- reparos de trechos e de fixações;
- inspeção das uniões conexões x tubos;
- pintura contra corrosão;
- inspeção e reparo dos isolamentos térmicos;
- inspeção e reparo das juntas de dilatação;
- inspeção e reparos dos purgadores, filtros, indicador de nível, termostatos, dispositivo de alimentação de água.

Válvulas Reguladoras de Pressão

- inspeção de funcionamento;
- reparos necessários.

Caldeira

Os serviços de inspeção e manutenção de caldeiras deverão ser realizados de conformidade com a Norma NBR12177 - Instalação de Segurança de Caldeiras Estacionarias, recomendações do fabricante e com a portaria DNSHT-20,do Departamento Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho.

A inspeção inicial deve incluir:

- exame de prontuário;
- exame externo;
- exame interno;
- ensaios de acumulação.

A inspeção periódica deve incluir:

- exame de prontuário;
- exame externo;
- exame interno.

A responsabilidade pela correta operação e manutenção da caldeira deverá ser confiada exclusivamente a profissional habilitado, com conhecimentos técnicos e

experiência necessária para os serviços.

A caldeira deverá ser mantida em estado de funcionamento, isenta de anomalias e que possam afetar:

- características gerais;
- resistência e estabilidade;
- segurança;
- transmissão de calor;
- temperatura;
- resistência;
- vida útil da chapa e tubos;
- circulação da água;
- funcionamento da caldeira;
- falha de equipamento;
- falha humana.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PODER CONCEDENTE:

O PODER CONCEDENTE deverá

b) Avaliar e indicar problemas na qualidade das instalações e sistemas;

c) Acompanhar e avaliar o trabalho de conservação e manutenção dos ambientes e sistemas;

d) Acompanhar e monitorar as ocorrências registradas no Sistema de Manutenção;

e) Auxiliar a CONCESSIONÁRIA na classificação das manutenções dos sistemas pela sua complexidade e urgência.

Apêndice XV - Especificações Técnicas Particulares para Execução dos Serviços de Informática

Apêndice XVI - Cronograma de Transferência e Ativação de Leitos e Serviços

1. Considerando que a UNIDADE HOSPITALAR possui mais leitos que o antigo Couto Maia e que não é possível fazer a transferência de todos os pacientes internados de uma só vez a concessionária se organizará para disponibilizar a logística para a transferência de pacientes, bens e documentos do Antigo Hospital Couto Maia para a nova Unidade seguindo o faseamento proposto no Quadro 1 e tipologia do Quadro 2.

2. A transferência dos pacientes e documento ocorrerá sempre com o acompanhamento de um profissional de saúde do PODER CONCEDENTE;

3. A transferência de bens poderá contar com o acompanhamento de preposto do PODER CONCEDENTE;

4. Em até 15 (quinze) dias antes do início do PERÍODO DE TRANSFERÊNCIA as Partes construirão um plano de ação para a realização da transferência.

5. A CONCESSIONÁRIA disponibilizará todos os serviços do seu escopo, sendo admissível apenas que o calculo do quantitativo a ser ofertado seja feito com base no número de leitos ativados conforme Quadros 1 e 2.

Quadro 1 - Cronograma de transferência para a nova UNIDADE HOSPITALAR

Data	Serviços a serem transferidos
1° dia	1. PA 2. Ambulatórios 3. Centro Cirúrgico 4. Posto de coleta do laboratório 5. Serviço de Imagem 6. Serviço de nutrição/cozinha 7. Serviço de lavanderia/Higiene 8. Recepção 9. Maqueiro 10. Camareria 11. Segurança Patrimonial 12. Farmácias satélites 13. 100 leitos prontos para utilização conforme descrição no quadro 2 14. Posto do Almoxarifado 15. Vigilância Epidemiológica 16. Posto do Serviço Social 17. Posto da informática 18. SISREG 19. Brinquedoteca 20. Recursos Humanos 21. Diretoria Geral 22. Coordenação de Enfermagem 23. Diretoria Administrativa 24. Necrotério 25. CRIE 26. CME

Data	Serviços a serem transferidos
2° dia	27. Transferência dos pacientes da Unidade de Terapia Intensiva 28. Transferência dos pacientes da pediatria.
3° dia	29. Transferência das pacientes mulheres do Pavilhão Pinto de Carvalho
4° dia	30. Transferência das pacientes mulheres do Pavilhão Gonçalo Muniz e isolamento
5° dia	31. Transferência dos pacientes homens do Pavilhão Gonçalo Muniz e isolamento
6° dia	32. Transferência dos pacientes homens do Pavilhão Pacífico Pereira
7° dia	33. Transferência dos pacientes homens do Pavilhão Pacífico Pereira 34. Transferência da CCIH 35. Transferência do Serviço Social 36. Transferência da Diretoria Médica
8° dia	37. Transferência do laboratório 38. Transferência da farmácia
9° dia	39. Transferência do almoxarifado
10° dia	40. Transferência do SAME e Contas Médicas
11° dia	41. Transferência da Copel e Financeiro
12° dia	42. Transferência do Setor de Pessoal
13º- 20º dia	43. Transferência dos arquivos

Quadro 2 - Distribuição de ativação dos leitos por trimestre e por tipo.

Trimestre	Total de Leitos	Distribuição por tipo
1	100	41 leitos adulto 15 leitos de pediatria 14 leitos de isolamento adulto 10 leitos de semi-intensiva adulto 10 leitos de UTI adulto 10 leitos da UTI pediátrica
2	120	50 leitos adulto 20 leitos de pediatria 10 leitos de isolamento adulto 10 leitos de isolamento pediátrico 10 leitos de semi-intensiva adulto 10 leitos de UTI adulto 10 leitos da UTI pediátrica
3	155	65 leitos adulto 25 leitos de pediatria 20 leitos de isolamento adulto 10 leitos de pediatria de isolamento 05 leitos de hospital dia 10 leitos de semi intensiva adulto 10 leitos de UTI adulto 10 leitos de UTI pediátrica

6. Os serviços de Endoscopia Digestiva Alta, Ultrassonografia e Ecocardiografia, que não existem na atual estrutura das unidades serão implantados na nova Unidade até um ano após o seu funcionamento. A contagem do prazo deve ocorrer a partir do início do

PERÍODO DE TRANSFERÊNCIA. Desta forma cabe ao PODER CONCEDENTE informar com antecedência de 5 (cinco) meses a data para início do funcionamento para que a CONCESSIONÁRIA disponibilize as instalações E equipamentos necessários ao funcionamento do setor e proceda ao treinamento dos profissionais do PODER CONCEDENTE.